

KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN
JOHTAMISOSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMINEN
ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA

Hirvonen Piia & Virta Sanna

Opinnäytetyö
Terveysten edistämisen koulutusohjelma
sairaanhoitaja ylempi AMK

2014

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU
HYVINVOINTIPALVELUIDEN OSAAMISALA

Terveysten edistämisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö

**KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN
JOHTAMISOSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMINEN
ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA**

Hirvonen Piia & Virta Sanna

2014

Toimeksiantaja Lapin sairaanhoitopiiri kehittämissyksikkö

Ohjaaja Yliopettaja Outi Törmänen

Hyväksytty 19.11.2014

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Tekijä	Piia Hirvonen Sanna Virta	Vuosi	2014
Toimeksiantaja	Lapin sairaanhoitopiiri kehittämissyksikkö		
Työn nimi	Keskijohdon toimijoiden johtamisosaaminen ja sen kehittäminen erikoissairaanhoidon organisaatiossa		
Sivu- ja liitemäärä	68 + 4		

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla erikoissairaanhoidon keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittämisestä. Tavoitteena oli saada ymmärrys keskijohdon toimijoiden johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittämistarpeista heidän itsensä kuvaamana. Tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä erikoissairaanhoidon organisaation johtamista Lapin sairaanhoitopiirissä. Tutkimusaineisto kerättiin kevään 2014 aikana teemahaastatteluilta Lapin keskussairaalassa keskijohdossa toimivilta ylläkääreiltä ja ylihoitajilta (n=9). Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä.

Teemahaastatteluja ja analyysia ohjasi kansainväliseen tutkimustietoon pohjautuva jaottelu hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta. Yhdistimme johtamisosaamisen jaotteluun inhimillisyyden ja tehokkuuden osaamisalueet, jotka painottuvat Lapin sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon organisaation johtamisen kehittämisessä.

Tutkimustulosten mukaan keskijohdon toimijoilta edellytetään laaja-alaista johtamisosaamista ja sitä on tärkeä kehittää yksilölliset tarpeet huomioiden. Tähän tutkimukseen haastateltujen keskijohdon toimijoiden käsitykset johtamisessa tarvittavasta osaamisesta olivat yhtenevät tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen kanssa. Tutkimustulosten mukaan johtamisosaamisessa painottuu toiminnan johtamisen osaaminen sekä terveydenhuollon toimintaympäristön laaja-alainen tuntemus. Työnantajan tuen johtamisosaamisen kehittämiselle keskijohdon toimivat käsittivät merkittäväksi.

Avainsana(t) keskijohdon toimijat, erikoissairaanhoidon organisaatio, johtamisosaaminen

School of Social Services, Health and Sports
Master's Degree Programme in Health
Promotion

Author	Piia Hirvonen Sanna Virta	Year	2014
Commissioned by	Development Unit of the Lapland Healthcare District		
Subject of thesis	Middle Management Leadership Skills and the Development of Special Health Care Organizations		
Number of pages	68 + 4		

The purpose of this thesis was to describe specialised health care middle management operators' understanding of the skills needed in management and developing management. The goal was to understand the management skills needed in middle management, and the need to develop these skills as described by middle management operators themselves. This knowledge can be used in developing specialised health care organisations' management in the Lapland Hospital District. The data were collected during the spring of 2014 by theme interviewing chief physicians and senior nurses who work in the Lapland Central Hospital at middle management (n=9). The data were analyzed by using theory based content analysis.

The theme interviews and analysis were guided by international research concerning the different levels of the management skills of the nursing managers. The levels of management skills were combined with the skills of humanity and effectiveness, which are emphasized in developing the Lapland Hospital District specialised health care managing.

The findings of this study indicate that the middle management operators are required to have extensive management skills and that it is important to improve these skills while taking into account individual needs. The results show that the respondents' impressions on the required management skills were similar to the theoretical framework of the study. The results reveal that understanding the managing actions and having an extensive knowledge of the health care environment are emphasized in management know-how. The respondents stated that the support from the employer is very valuable in developing management skills.

Keyword (s) Middle Management, Special Health Care Organization, Leadership skills

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	1
2. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	3
3. JOHTAMISOSAAMISEN ULOTTUVUUDET ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA	4
3.1 JOHTAMISOSAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA	4
3.2 JOHTAMISEN SUBSTANSSIOSAAMINEN	5
3.3 HENKILÖSTÖJOHTAMISEN OSAAMINEN	6
3.3.1 Persoonallinen osaaminen	6
3.3.2 Arvo-osaaminen	7
3.3.3 Sosiaalinen osaaminen	8
3.3.4 Henkilöstöhallinnon osaaminen	9
3.4 TOIMINNAN JOHTAMISEN OSAAMINEN	10
3.4.1 Palveluketju- ja prosessiosaaminen	11
3.4.2 Poliittinen ja juridinen osaaminen	12
3.4.3 Tietohallinto-osaaminen	13
3.4.4 Talousosaaminen	14
3.5 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISOSAAMINEN	15
3.6 INHIMILLISYYS JA TEHOKKUUS OSANA ERIKOISSAIRAANHOIDON JOHTAMISOSAAMISTA	17
4. KESKIJOHDON TOIMIJAT ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA	20
4.1 KESKIJOHDON TOIMIJAT ERIKOISSAIRAANHOIDON JOHTAMISJÄRJESTELMÄSSÄ	20
4.2 JOHTAMISEN ERITYISPIIRTEET ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA	23
5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	25
5.1 TUTKIMUKSEN LÄHESTYMISTAPA	25
5.2 TEEMAHAASTATTELU AINEISTONKERUUMENETELMÄNÄ	26
5.3 TUTKIMUSAINEISTON KERUU	27
5.4 TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI	28
6. TUTKIMUSTULOKSET	32
6.1 JOHTAMISEN SUBSTANSSIOSAAMINEN	32
6.2 HENKILÖSTÖJOHTAMISEN OSAAMINEN	34
6.3 TOIMINNAN JOHTAMISEN OSAAMINEN	37
6.4 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISOSAAMINEN	41
6.5 INHIMILLISYYS JA TEHOKKUUS JOHTAMISOSAAMISESSA	45
6.6 KESKIJOHDON JOHTAMISESSA TARVITTAVA OSAAMINEN LAPIN KESKUSSAIRAALASSA	48
7. TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	49
8. POHDINTA	52
9. KEHITTÄMISEHDOTUKSET	55
LÄHTEET	57
LIITTEET	65

KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. YKSILÖN PÄTEVYYS (KAUHANEN 2007, 142.)	6
KUVIO 2. ESIMIEHEN AMMATTIEETTISET ULOTTUVUUDET (MUKAILLEN IKOLA-NORRBACKA 2010, 60).....	7
KUVIO 3. YHTEENVETO JOHTAMISOSAAMISEN ULOTTUVUUKSISTA	19
KUVIO 4. KESKIJOHDON SIOITTUMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN ORGANISAATIOSSA (REIKKO-SALONEN- UUSITALO 2010, 31)	20
KUVIO 5. LAPIN SAIRAANHOITOPUURIN KESKIJOHDON SIOITTUMINEN ORGANISAATIOSSA (MUKAILLEN LAPIN SAIRAANHOITOPUURI 2014d).....	22
KUVIO 6. KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN JOHTAMISEN SUBSTANSIOSAAMISEN ULOTTUVUUDET LAPIN KESKUSSAIRAALASSA.....	32
KUVIO 7. KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN HENKILÖSTÖJOHTAMISEN OSAAMISESSA EDELLYTETTÄVÄT ULOTTUVUUDET LAPIN KESKUSSAIRAALASSA.....	34
KUVIO 8. KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN TOIMINNAN JOHTAMISEN OSAAMISEN ULOTTUVUUDET LAPIN KESKUSSAIRAALASSA.....	37
KUVIO 9. KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN TUTKIMUS-JA KEHITTÄMISOSAAMISEN ULOTTUVUUDET LAPIN KESKUSSAIRAALASSA.....	41
KUVIO 10. KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN KÄSITYS INHIMILLISYYDESTÄ JA TEHOKKUUDESTA JOHTAMISOSAAMISEN ULOTTUVUUKSINA LAPIN KESKUSSAIRAALASSA	45
KUVIO 11. KESKIJOHDON TOIMIJOIDEN KÄSITYKSIÄ JOHTAMISESSA TARVITTAVASTA OSAAMISESSA LAPIN KESKUSSAIRAALASSA.....	48

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysala on ollut viime vuosina jatkuvassa muutoksessa. Uudistuksen kohteena ovat olleet palvelut ja palvelurakenteet sekä terveydenhuollon johtaminen ja sen kehittäminen vastaamaan tulevaisuuden tarpeita (Nyholm 2008, 18–19; Viitanen ym. 2007, 7, 11). Johtamisen merkitys korostuu terveydenhuoltolaissa. Sen mukaan toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 4§.)

Työnantajamme on Lapin sairaanhoitopiiri, jossa ajankohtainen tutkimus- ja kehittämistoiminta kohdistuu Inhimillisesti tehokas johtaminen -hankkeen käynnistymisen myötä pääosin johtamiseen. Hankkeen tavoitteena on julkisen terveydenhuollon työyhteisöjen johtamisen kehittäminen inhimillinen ja tehokas ulottuvuus huomioiden. (Lapin sairaanhoitopiiri 2013.) Teimme opinnäytetyön Lapin sairaanhoitopiirin kehittämispäällikkö Mikko Häikiön ehdotuksesta keskijohdon toimijoiden johtamisosaamisesta ja sen kehittämisestä.

Tutkimusaihe on ajankohtainen ja tarpeellinen, koska sitä ei ole hoitotyön ja lääketieteen keskijohdon toimijoihin kohdistuen tutkittu paljon. Virtasen (2010) ja Nyholmin (2008) mukaan johtamisosaamiseen kohdistuneessa tutkimuksessa on keskitytty tutkimaan ylintä tai lähijohtoa ja aiempi tutkimus ei ole ollut kokonaisvaltaista. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä erikoissairaanhoidon organisaation keskijohdon johtamista Lapin sairaanhoitopiirissä.

Terveyden edistämisen koulutuksessa tavoiteltaviin kompetensseihin sisältyvät terveyden edistämisen johtamisosaaminen sekä tutkimus- ja kehittämisosaaminen. Tavoitteenamme on saada valmiudet toimia terveyden edistämisen johtamisen osa-alueiden suunnittelijana, toteuttajana ja arvioijana, mitä johtamisosaamiseen liittyvä opinnäytetyö hyvin tukee. (Rovaniemen ammattikorkeakoulu 2013, 59–61.)

Toteutimme opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden Lapin sairaanhoitopiirin keskijohdon toimijoille keväällä 2014. Tässä opinnäytetyössä keskijohdon

toimijoilla tarkoitetaan erikoissairaanhoidon organisaation keskijohdossa työskenteleviä henkilöitä, joilla on hoitotyön tai lääketieteen pohjakoulutus. Tutkimukseen valitsimme laadullisen lähestymistavan ja tiedonkeruun toteutimme teemahaastatteluina. Aineiston analyysin toteutimme teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla. Teemahaastatteluja ja analyysia ohjasivat Kantasen ym.(2011) kansainväliseen tutkimustietoon pohjautuva jaottelu hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta. Yhdistimme johtamisosaamisen jaotteluun inhimillisyyden ja tehokkuuden ulottuvuudet, jotka painottuvat Lapin sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon organisaation johtamisen kehittämisessä. (Lapin sairaanhoitopiiri 2013.)

2. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla erikoissairaanhoidon keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittamisestä. Tietoa kerättiin Lapin keskussairaalassa keskijohdossa toimivilta ylilääkäreiltä ja ylihoitajilta. Tavoitteena oli saada ymmärrys keskijohdon toimijoiden johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittämistarpeista heidän itsensä kuvaamana. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä erikoissairaanhoidon organisaation johtamista Lapin sairaanhoitopiirissä.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Millaisia käsityksiä erikoissairaanhoidon keskijohdon toimijoilla on johtamisessa tarvittavasta osaamisesta?
2. Miten erikoissairaanhoidon keskijohdon toimijoiden johtamisosaamista voidaan kehittää?

3. JOHTAMISOSAAMISEN ULOTTUVUUDET ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA

3.1 Johtamisosaaminen terveydenhuollossa

Osaamista johtamisessa voidaan käsitellä monesta eri näkökulmasta kuten osaamisesta yksilön tasolla, tehtävän vaatimasta osaamisesta, tiimiosaamisesta, osaston osaamisesta tai koko organisaation osaamisesta (Sydänmaalakka 2004, 138). Johtamisosaamisen ulottuvuuksilla tarkoitetaan johtamisessa tarvittavia tietoja, taitoja, arvoja, motivaatiota, asenteita ja kykyjä (Sinkkonen–Taskinen 2005, 78; Viitanen ym. 2007, 28). Terveydenhuollon johtamisessa edellytetään suunnitelmallisuutta, strategisen johtamisen taitoja sekä kykyä ennakoida ja visioda tulevaisuutta (Swayne–Duncan–Ginter 2008, 6).

Kantanen, Suominen, Salin sekä Åstedt-Kurki (2011, 185–196) ovat kirjallisuuskatsauksessaan käsitelleet hoitotyön johtajien johtamisosaamista pohjaten sen tarkkojen kriteerien mukaan valittuihin tieteellisiin kansainvälisiin hoitotyön johtamisosaamista käsitteleviin tutkimusartikkeleihin. Heidän mukaansa johtamisosaamisen *neljä pääosaamisaluetta ovat substanssiosaaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen, toiminnan johtamisen osaaminen ja kehittämisaosaaminen*. Kunta-alalla vuonna 2012 tehdyssä osaamiskartoituksessa sosiaali- ja terveysalan johtajat määrittelivät johtamisosaamisen tulevaisuuden kehittämistarpeiksi yleisen johtamisosaamisen, ihmisten kohtaamisen johtamisessa, palveluiden uudelleen organisoinnin, asiakaslähtöisen kehittämisen, substanssinosaamisen tarpeet sekä hallinnolliset uudistustarpeet (Piirainen–Lähteenmäki–Smith–Köppä 2012, 12–14). Osaamiskartoituksessa nousseet johtamisosaamisen kehittämistarpeet sisältyvät kirjallisuuskatsauksen pääosaamisalueisiin, joten näin kohtaavat tutkimuksellinen tieto ja käytännön työelämän todelliset tarpeet.

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme johtamisosaamista Kantasen ym. (2011) jaottelua mukaillen, koska erikoissairaanhoidon organisaation keski-johdossa työskentelevien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien toimintakenttä on samanlainen ja heiltä vaaditaan johtamisessa osaamista samoilla alueilla (Virtanen 2010, 202–218). Lapin sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon organisaation johtamisen kehittämisessä painottuvat inhimillisyys ja tehok-

kuus ulottuvuudet osana johtamisosaamista ja työelämän kehittämisessä tavoitellaan julkisen terveydenhuollon kehittyneempää johtamista (Lapin sairaanhoitopiiri 2013). Tässä opinnäytetyössä huomioimme työelämälähtöisyyden käsittelemällä inhimillisyyden ja tehokkuuden osana johtamisosaamista.

3.2 Johtamisen substanssiosaaminen

Johtamisessa tarvitaan substanssiosaamista eli ammatillista taitotietoa, joka on lähtökohtana työn ja ammatin johtamiselle. Johtajan on hallittava laajemmin pelisäännöt, yhteiset tavoitteet ja toimintaohjeet. (Helakorpi 2014; Kantanen–Suominen–Salin–Åstedt–Kurki 2011, 185.) Johtajan substanssiosaamista voi kuvata tunteilla, että hallitsee työtehtävänsä ja vaikutusmahdollisuutena työympäristöönsä sekä haluna kehittyä työssään paremmaksi (Sarkio 2013). Substanssiosaamiseen liittyy myös johtajan henkilökohtaiset kyvyt ja persoonallinen tapa toimia muuttuvissa tilanteissa (Helakorpi 2014).

Johtajan on tärkeä ymmärtää roolinsa ja tehtävänsä työyhteisössä. Hänen on tehtävä tietoinen päätös siitä, kuinka paljon hän panostaa johtamistehtävään. Vaatii vahvaa johtamisen substanssiosaamista, että antaa vastuun asiantuntijuudesta ja suorittavasta työstä johdettavilleen. (Kärkkäinen 2005, 95; Järvinen 2001, 13–15; Ropo ym. 2005, 19.) Helsilän (2002, 228–229) mukaan johtajan on keskityttävä pitämään yllä johtamisosaamistaan ja seuraamaan työelämää koskevia asioita. Johtaja ei useinkaan ole työtehtävissä johdettaviaan ammattitaitoisempi vaan voi joutua johtamaan työyksiköjä, joiden työtehtävät ja työntekijät hän tuntee huonosti (Kärkkäinen 2005, 95; Järvinen 2001, 13–15). Johtamisessa on keskityttävä kokonaisuuksien hallintaan yksittäisten asioiden sijaan (Helsilä 2002, 228–229).

Substanssiosaaminen organisaatiossa käsitetään sen tavaksi oppia ja koordinoita resursseja sekä yhdistää organisaation resurssit ja yksilöosaaminen kokonaisuudeksi, joka antaa perustan organisaation toiminnan johtamiselle. Organisaation ydinosaamisessa on kyse laajoista ja monimutkaisista organisaation järjestelmiin liittyvistä kokonaisuuksista, joiden määrittelemiseksi on tärkeää tietää organisaation osaamisalueet, joiden ansiosta se on hyvä ydin-tehtävänsä hoitamisessa. (Pikkarainen 2010, 8.) Tämän avulla organisaatio

kykenee tuottamaan asiakkailleen merkittävää, heidän arvostamaa lisäarvoa. (Prahaland–Hamel 1990, 79–91.)

3.3 Henkilöstöjohtamisen osaaminen

3.3.1 Persoonallinen osaaminen

Johtamisosaamisen tärkeä osa-alue on persoonallinen osaaminen, joka sisältää itsensä johtamista ja selviytymistaitoja sekä johtajan henkilökohtaiset ominaisuudet. Ne näkyvät johtamisessa itseluottamuksena, emotionaalisena kypsyytenä, rohkeutena, avoimuutena, rehellisyytenä, tunneälykkyytenä ja ammatillisena läsnäolona. (Kantanen ym. 2011,190; Terävä–Mäkelä-Pusa 2011, 8; Western 2008, 2002; Yukl–Heaton, 2002.) Itsensä johtaminen on syvällistä itseensä tutustumista ja se on johtamisen pohja eli ensin on opittava johtamaan itseään, jotta oppii johtamaan muita (Parikh 2005). Johtajan persoonallinen osaaminen on kehon, mielen, tunteiden, arvojen ja työn kokonaisuus, joka vie kohti johtajan henkilökohtaista visiota (Sydänmaalakka 2009, 152–156).

Kauhanen (2007, 142–143) kuvaa persoonallista osaamista kädellä, koska käden taidot olivat aikoinaan tärkein väline työnteossa sekä osoittivat osaamisen (Kuvio 1.). Sormet muodostavat pätevyysalueet ja kämmenessä on yksilön henkilökohtaiset taidot sekä henkinen ja fyysinen energia.



Kuvio 1. Yksilön pätevyys (Kauhanen 2007, 142.)

3.3.2 Arvo-osaaminen

Arvo-osaaminen tarkoittaa johtajan sitoutumista organisaation yhteisiin arvoihin ja toiminnassaan hän pitää arvot, strategian ja vision selvästi mukana. Johtaja tunnistaa omat arvonsa ja kasvaa itseohjautuvaksi moraalisesti persoonaksi sekä toteuttaa hyviä päämääriä, vaikkei niistä koituisi hänelle välitöntä hyötyä. Johtamisen avulla synnytetään lisäarvoa organisaation sisällä sekä sen ulkopuolella. (Aaltonen–Heiskanen–Innanen 2003, 185–186; Juuti 2009, 109–111; Surakka–Laine 2011, 98–99.)

Johtajan arvo-osaaminen edellyttää omien arvojen määrittelyä suhteessa organisaation arvoihin, kehittämiseen sekä johtamistyön haasteellisuuden kokemiseen ja tietotaitoon toimia ristiriitatilanteissa (Ollilla 2006, 216). Erikoissairaanhoidossa johtamistyöhön liittyy erityisiä haasteita, koska valtaan perustuva hallinnollinen johtajuus voi joutua ristiriitaan professionaalisen eli ammattimaiseen tietoon perustuvan johtajuuden kanssa. Ammattimaisuus asettaa johtajan työlle eettiset ja toiminnalliset vaatimukset ja arvomaailman, mikä vaikuttaa toimintaan johtajana. Toisaalta alaiset ja kollegat ja yhteistöiminnan sujuvuus ovat tärkeä tekijä johtajan hakiessa omaa rooliaan johtajana, esimiehenä ja kollegoiden kanssa. Kuviossa 2. ilmenee terveydenhuollon organisaation esimiesten ammattieettiset ulottuvuudet. (Ikola-Norrbacka 2010, 60, 69.)



Kuvio 2. Esimiehen ammattieettiset ulottuvuudet (Mukaillen Ikola-Norrbacka 2010, 60).

Johtajan rooli on katsoa organisaatiota kokonaisuudesta käsin sekä edustaa työnantajan intressejä, kun taas yksittäiset asiantuntijat katsovat organisaatiota kapeasta näkökulmasta ja omista henkilökohtaisista lähtökohdista (Juuti 2009, 21–22; Terävä – Mäkelä-Pusa 2011, 8–9). Johtajan on tärkeä ymmärtää, mitä johtaminen on ja miten se eroaa esimerkiksi asiantuntijatehtävistä. Hänen tulee hyväksyä auktoriteettiasemansa suhteessa muihin työntekijöihin sekä ymmärtää, että esimiesasema asettaa hänelle tietynlaisia velvollisuuksia ja toisaalta oikeuksia toteuttaa niitä. (Terävä – Mäkelä-Pusa 2011, 8–9.) Hänen täytyy johtaa suoralinjaisesti, avoimesti, rohkeasti ja tekemällä jatkuvaa uudelleenarviointia, minkä onnistuessa johtaja tukee työyhteisöön kiinnittymistä, työhyvinvointia ja tuloksellisuutta. Johtaja voi joutua kuormittavaan tilanteeseen, jossa hänen henkilökohtaiset arvot ovat ristiriidassa organisaation tai sidosryhmien arvojen kanssa ja hän voi joutua välillä toimimaan muiden arvojen tai tavoitteiden kustannuksella. (Sinkkonen 2010, 6–9) Ikola–Norrbacka (2010, 60–62) toteaa, että johtajan roolissa hallinnon yleisiä periaatteita on joskus hankala sovittaa yhteen esimiestyön kanssa. Johtajan roolissa tulee kuitenkin pyrkiä mahdollisimman hyvään arvojen yhteensovittamiseen. Lapin sairaanhoitopiirin arvot ovat palvelujen saatavuus, yhteistyökyky, laadukkuus, taloudellisuus, potilaslähtöisyys ja inhimillisyys, jotka on sisällytetty potilas-, kunta-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmien toimintalinjoihin (Lapin sairaanhoitopiiri 2014a).

Eettistä johtamista voi kuvata kolmella termillä: reilua, oikeudenmukaista ja tuloksellista eli hyvä johtaja haluaa yksinkertaisesti tehdä oikein ja oikeita asioita. Työyhteisön eettinen johtaminen on arvoperustan ydin ja pohja, eettinen ulottuvuus on osana johtamista, päätöksiä, valintoja, toimintatapoja. (Heiskanen–Salo 2007, 15–19.)

3.3.3 Sosiaalinen osaaminen

Sosiaalinen osaaminen koostuu ihmissuhdeosaamisesta, vuorovaikutusosaamisesta ja yhteistyöosaamisesta (Kantanen–Suominen–Salin–Åstedt-Kurki 2011, 191). Johtamistyössä on osattava huomioida monien eri tahojen, kuten ylemmän johdon, asiakkaiden, alaisten ja kollegoiden näkökulmat. Johtaminen onkin muihin ihmisiin vaikuttamista ja sen perustana on

ihmisten välinen luottamus. Johtaja voi omalla esimerkillään kannustaa ihmisiä vuorovaikutukseen sekä jakamaan tietoaan ja osaamistaan toisilleen. (Juuti 2013,107–108.) Syväjärvi ym.(2012) toteavat tutkimuksessaan, että johtamiselta odotetaan kokemuksellisen, autenttisen ja positiivisen toimintatyylin hallintaa ja sille asetetaan odotuksia ja annetaan arvoa työn mielekkyyden saavuttamiseksi.

Johtajan suhde alaisiin on keskeinen osa esimiestyötä (Terävä–Mäkelä-Pusa 2011, 9). Ollila (2006, 223, 225) toteaa toimivan vuorovaikutuksellisuuden vahvistavan sisäistä ja ulkoista tiedonkulkua, mahdollistavan palautteenannon toteutumisen sekä vahvistavan johtajan näkyvyyttä. Vuorovaikutusta vahvistavat johtajan arvosidonnaisuus ja vilpittömyys asioiden käsittelyssä. Ihmissuhteisiin liittyvät kommunikointitaidot ovat hänen mukaansa erittäin merkittävässä asemassa johtamisosamisessa tulevaisuudessa. Ymmärtääkseen toista ihmistä johtajan on osattava kuunnella aidosti, mitä ohjaa oma käsitys maailmasta ja ihmisistä. Avoimissa vuorovaikutustilanteissa johtajan on kyettävä asettamaan omat tarpeet ja käsitykset taka-alalle, jotta ennakkokäsitykset eivät vaikuttaisi vuorovaikutustilanteen tulkintaan. (Surakka–Laine 2011, 149–150.)

Johtajan sosiaalista osaamista on toimiminen tukena kaikissa työntekijöiden elämään liittyvissä kuormitus- ja muutostilanteissa sekä niihin sopeutumisessa. Johtajan sosiaalinen tuki ilmenee yksilön kunnioittamisena ja arvostamisena, empaattisena huomioonottamisena sekä puolueettomana suhtautumisena. Johtajan tulee tunnistaa ja tukea työntekijöiden erilaisuutta ja kääntää se työyhteisön voimavaraksi. (Nikkilä–Paasivaara 2007, 78–82.)

3.3.4 Henkilöstöhallinnon osaaminen

Henkilöstöhallinnossa on kyse ihmisten johtamisesta. Henkilöstöhallinto on organisaation tärkeimpiä resursseja ja sen strategista merkitystä korostetaan. Keskijohdolla on päävastuu henkilöstöhallinnosta, jonka tavoitteena on tukea organisaation ja sen jäsenten päämäärien saavuttamista. (Sydänmaa 2004, 238.) Keskijohto toimii henkilöstöasioissa organisaation edustajana ja henkilöstöhallinnollisilla ratkaisuilla voi olla usein hyvinkin pitkäkantoisia vaikutuk-

sia. Keskijohdon henkilöstöhallinnollisella osaamisella on merkitystä organisaation palkkauskustannuksiin sekä henkilöstön oikeusturvan toteutumiseen. Tästä syystä johtajan on tärkeä tiedostaa henkilöstöhallinto- ja palvelussuhteasioita käsitellessään ratkaisujensa oikeudelliset merkitykset ja vaikutukset. (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 96–99.)

Viitalan (2004,12) mukaan voidaan henkilöstöjohtaminen jäsentää kolmeen laajempaan kokonaisuuteen, jotka ovat johtajuus (leadership), henkilöstövoimavarojen johtaminen (human resource management) ja työelämän suhteiden hoitaminen (industrial relations). Käytännön työssä nämä kolme osaluetta sekoittuvat keskenään. Henkilöstöhallinnon johtamista kutsutaan nykyisin myös inhimillisten voimavarojen johtamiseksi, mikä pitää sisällään henkilöstön mitoituksen ja siinä tarvittavat välineet, henkilöstövoimavarojen kohdentamisen, henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtimisen ja henkilöstön motivoinnin. Ammattitaitoisen henkilöstön arvostaminen ja sitouttaminen organisaatioon on henkilöstöhallinnon johtamista. (Peltonen 2008, 95; Sinkkonen-Taskinen 2005, 89–92.) Johtamisen inhimillisyyttä on koko henkilöstön hyvinvoinnista ja motivaatiosta huolehtiminen (Lapin sairaanhoitopiiri 2013).

Organisaatiossa henkilöstöjohtaminen on sen strategian ja osaamisen kehittämistä, organisaation sekä henkilöstön toiminnan arviointia, mikä toteutuu jokapäiväisessä johtamisessa (Korppoo 2013, 78). Erikoissairaanhoidon organisaatio onnistuu tehtävässään silloin, jos sen henkilöstö on osaavaa, motivoitunutta ja työhönsä sitoutunutta (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 96–99). Keskijohto tukee ja ohjaa organisaatiossa tapahtuvaa henkilöstöjohtamista, mikä tarkoittaa organisaation tavoitteiden saavuttamiselle keskeisten inhimillisten resurssien hankintaa, ylläpitoa ja kehittämistä (Sydänmaa 2004, 238; Peltonen 2008,95.) Keskijohdon henkilöstöjohtamisen haasteina ovat osaamisen johtamisen kehittäminen ja työyhteisön dynamiikan tuntemus (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 99).

3.4 Toiminnan johtamisen osaaminen

Toiminnan johtamisen osaaminen pitää sisällään palveluketjuosaamisen, prosessiosaamisen, poliittisen ja juridisen osaamisen, tietohallinto – osaami-

sen ja talousosaamisen (Kantanen ym. 2011.) Virtasen (2010, 18–21) mukaan erikoissairaanhoidon toimintaympäristö osana julkista terveydenhuoltoa asettaa toiminnan johtamiselle omat haasteensa. Keskijohdon toimijan on tunnettava organisaatorakenne kyetäkseen johtamaan toimintaa ja sen lisäksi hänen on hallittava yleiset terveydenhuoltoa koskettavat lait. Terveydenhuollon johtajien koulutus on hajanaista ja se rakentuu usein vahvaan substanssiosaamiseen, mistä johtuen heillä ei ole aina käytössään riittävästi valmiuksia toiminnan johtamiseen.

Johtaakseen hyvin terveydenhuollon organisaation toimintaa ja toimintaa sen sisällä, tulee keskijohdon toimijan tuntea alan erityispiirteet ja oman organisaation strategia, missio ja visio sekä käytettävissä olevat resurssit. Niiden hyvä hallitseminen lisää mahdollisuuksia suunnitelmalliseen ja tehokkaaseen toiminnan johtamiseen sekä tulevaisuuden haasteisiin valmistautumiseen. (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 39–43.)

3.4.1 Palveluketju- ja prosessiosaaminen

Palveluketjulla tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan palvelutarpeeseen tai ongelmaan kohdistuvaa suunnitelmallista ja yksilöllisesti toteutuvaa eri palveluperustein järjestettävää palveluprosessien kokonaisuutta (Lehmuskoski–Kuusisto-Niemi 2007, 35; Nuutinen 2000, 1822). Palveluprosessi on tavallisin käytetty termi asiakaspalveluja tuottavissa organisaatioissa. Prosessilla tarkoitetaan joukkoa toisiinsa liittyviä toistuvia toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavia resursseja, joiden avulla syötteet muutetaan tuotteiksi tai joiden avulla saadaan aikaan toiminnan tulokset. (Tanttu 2007, 27–28.)

Palveluketju- ja prosessiosaamiseksi käsitetään kyky toimia verkoston johtajana, mikä vaatii taitoa suunnittelun menetelmissä ja voimavarasuunnittelun kehittämisessä. Johtajan tulisi hallita toimintaketjun toiminnallisia kokonaisuuksia strategisen osaamisen ja toiminnan orientaation keinoin. Palveluketju- ja prosessiosaaminen ilmenee organisaation ydinosaamisen tiedostamisena, toiminnan muuttamisena, palvelujen ja voimavarojen suunnitteluna, organisointina ja prosessointina. (Kantanen ym. 2011, 192.)

Erikoissairaanhoidossa palvelu- ja hoitoprosessien sujuvuus ja jatkuvuus edellyttävät johtajalta niiden kokonaisuuden ymmärtämistä, asiantuntijoiden osaamista ja heidän välistä yhteistyötä. Johtajan on tiedostettava palveluketjujen asiakaslähtöisyys ja tarvittaessa uskallettava kyseenalaistaa hierarkkisia valtarakenteita byrokratian, professioiden ja poliittisen ohjauksen osalta. (Tanttu 2007, 87.)

3.4.2 Poliittinen ja juridinen osaaminen

Terveysterveysten johtajan juridinen osaaminen tarkoittaa toimintaa ohjaavien lakien ja asetusten tuntemusta ja hallintaa. Johtajan poliittinen osaaminen rakentuu terveysterveysten muotoutumisprosessien hallinnasta, terveysterveysten laatimisesta ja hoitotyön ja lääketieteen roolin ymmärtämisestä osana valtakunnallisen terveysterveysten muodostumista. (Hennessy–Hicks 2003, 441–448.) Kunta-alalla vuonna 2012 tehdyssä osaamiskartoituksessa sosiaali- ja terveysterveysten johtajat kokivat tarvitsevänsä enemmän juridista osaamista, erityisesti hallinto-oikeuden ja työlainsäädännön sekä kunta-alan erityislainsäädännön osaamista, hankintalainsäädännön ja sopimuskäytäntöjen tuntemusta. Juridisen osaaminen tarpeeseen vaikuttavat terveysterveysten suuret palvelurakenneuudistukset, jotka heijastuvat myös erikoissairaanhoidon johtajien osaamistarpeisiin. (Piirainen–Lähteenmäki-Smith–Köppä 2012, 10–12.)

Erikoissairaanhoidossa johtajan juridinen osaaminen sekä vastuu näkyvät eettisinä vastuina potilaita ja työntekijöitä kohtaan (Solomon–Albert-Bowers–Molnar 2011, 186–192). Brooke ym. (1998) luokittelivat jo vuonna 1998 tutkimuksessaan lääkärijohtajille johtamisosaamisalueeksi lainsäädännön tuntemisen yhdessä lääketieteen ja liiketoimintaetiikan kanssa. Johtajan päätösten tulee lainmukaisuuden lisäksi noudattaa organisaation eettisiä periaatteita. Terveysterveysten määrittävien lakien puitteissa johtajilla on valtaa muuttaa toimintaympäristöön liittyviä tekijöitä esimerkiksi tuottavuuden ja työtyytyväisyyden lisäämiseksi. (Solomon–Albert-Bowers–Molnar 2011, 186–192.)

Poliittinen ja yhteiskunnallinen hallitusedustus on tyypillistä julkisin varoin ylläpidettyjen ja voittoa tavoittelemattomien erikoissairaanhoidon organisaati-

oiden hallituksissa ja johtokunnissa. Poliittisilta ja yhteiskunnallisilta päättäjiltä puuttuu usein näkemys sairaalan johtamisesta ja siihen vaikuttavasta toimintaympäristöstä, joten heidän käsittelemänsä asiat eivät voi vaatia erityistä substanssin osaamista. Keskijohdon toimijoiden rooli on olla asiantuntijana, joka esittää päättäjille asiat ymmärrettävästi poliittista päätöksentekoa varten. Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 170–171.)

3.4.3 Tietohallinto-osaaminen

Tietohallinto – osaaminen tarkoittaa tiedon johtamista. Terveystieteidenhuollossa johtaja on tiedon vastaanottaja, ongelmien tunnistaja, tiedon tuottaja, aktiivinen tiedonhankkija ja tietotekniikan käyttäjä (Surakka 2008, 525–534). Siihen kuuluu myös informatiikan, teknologian, tietotekniikan ja laskentamenetelmien hyödyntäminen tietämyksen muodostamisessa (Kantanen ym. 2011, 192).

Tietojärjestelmät ja -tekniikka sekä tiedonhallinta ovat välttämättömiä terveydenhuollon organisaatiossa ja sen johtamisessa (Saranto 2005, 303–305). Kleinmann (2003, 451–455) toteaa artikkelissaan terveydenhuollon tietojärjestelmien ja tietotekniikan kehityksen olleen dramaattista viime vuosien aikana. Kivisen (2008, 195–196) tutkimustulosten mukaan terveydenhuollon organisaatiossa on paljon erilaisia tietojärjestelmiä ja -tuotteita. Viestintää ja tiedonhakua edistävät järjestelmät, kuten sähköposti, internet ja intranetti olivat eniten käytettyjä järjestelmiä. Tiedonhallinnan järjestelmällinen suunnittelu ja toimivien käytäntöjen luominen on tärkeää, jotta työn kannalta oleellinen tieto löytyy informaatiotulvan keskeltä. Johtajat käyttivätkin tutkimuksen mukaan runsaasti omaa aikaa työhön liittyvän tiedon hankintaan.

Tietojohdamisen (knowledge management) käsite kattaa laajan johtamisen alan ja se koostuu seuraavista osatekijöistä: tietolähteistä, tietojen hyväksikäytöstä ja tietojohdamisen vaikutuksista, eli kokonaisuutena on kyse tiedon systemaattisesta käytöstä (Saranto 2005, 303–305). Tehokkuus johtamisessa perustuu tietojohdamiseen. Johtajalla on oltava riittävät valmiudet käsitellä ja hyödyntää käytettävissä olevaa tietopääomaa voidakseen tehostaa organisaation toimintaa. (Lapin sairaanhoitopiiri 2013.)

Ihalainen (2010, 187–188) on tutkinut väitöskirjassaan tietohallintoa tarkastellen sitä sisältä käsin strategisella tasolla ja esittää, että asiantuntijoiden tieto-

hallinnon osaaminen koostuu kaksitasoisesti kapea-alaisesta, mutta syvästä teknologiaosaamisesta sekä laaja-alaisesta kokonaisuuksien ja eri sidoksien hallinnan osaamisesta. Kapean ja syvällisen teknologiaosaamisen voi hankkia organisaation ulkopuolelta eikä se välttämättä liity organisaation substanssitoiminnan tietämykseen. Laajoihin kokonaisuuksiin liittyvä osaaminen sen sijaan liittyy organisaation tuntemukseen, sen toimintatapoihin ja teknologisiin ratkaisuihin. Tähän liittyy myös eri sidonnaisuuksien tunnistaminen.

Erikoissairaanhoidon organisaatiossa ajantasaisen ja oikean tiedon merkitys päätöksentekoon on kiistaton. Tiedon käytön digitaalisessa muodossa voi tuoda säästöjä esimerkiksi hoitoajoissa ja edelleen inhimillisyyttä ja luotettavuutta pyritään lisäämään kirjoittamalla potilasasiakirjat valmiiksi jo siellä, missä tieto syntyy. (Saranto 2005, 303–313.)

3.4.4 Talousosaaminen

Talousosaaminen koostuu taloudellisista taidoista, taloushallinnosta ja liike – elämä osaamisesta, mikä pitää sisällään markkinointia, tuottavuutta ja tehokkuutta. Päivittäisessä johtamistyössä se tarkoittaa kustannusten ja hyötyjen tunnistamista sekä arvioinnin menetelmien ja mittareiden hallintaa. Taloushallinto pitää sisällään kulujen seuranta, käytössä olevien resurssien oikeudenmukaisen hyödyntämisen, budjetoinnin sekä työntekijöiden tiedottamisen taloudellisista tekijöistä. Taloudellisen seurannan periaatteet, taloudelliset kysymykset terveydenhuollossa ja vastuu kustannuksista sekä kustannus-, hyöty- ja vaikuttavuusanalyysit ovat osa taloushallintoa. (Kantanen ym. 2011, 192.)

Terveydenhuollossa talousosaaminen on kehittynyt ja muotoutunut vuosien aikana budjettitaloudesta tulosjohtamisen kautta laatujohtamiseen (Linnakko 2005, 326–347). Kleinman (2003, 451–455) toteaa terveydenhuollossa tarvittavan enemmän monimutkaisia liiketoiminnan tietoja ja taitoja. Tämän päivän johtajalla onkin paine taloudellisesti järkevien päätösten tekemiseen ja tehokkuudesta kiinnostumiseen (Heiskanen–Niemi 2010, 131).

Tulevaisuudessa erikoissairaanhoidon organisaatio nähdään vielä selkeämmin erityisosaamista vaativien palveluiden tuottajana ja kilpailuttaminen tilaaja-tuottaja mallin mukaan korostuu. Johtajan talousosaamisen hallinta lisää

tehokkuutta ja inhimillisyyttä korostuu terveydenhuollon yhteiskunnallisissa kustannuksissa, jotka tarkalla taloudensuunnittelulla voidaan saada realistisiksi niin, että hoidon laatu ja tasapuolinen kohdentuminen edelleen toteutuvat. (Linnakko 2005, 326–347.)

3.5 Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

Kehittämisosaaminen on taitoja ja osaamista, joita tarvitaan oman työn ja työyhteisön jatkuvaan kehittämiseen ja siihen sisältyy arviointiosaamista, tutkimusosaamista ja laatuosaamista. Johtajan kehittämisosaaminen on luovaa, omaperäistä ja eteenpäin suuntautunutta, joten työn ja työyhteisön kehittämisessä johtaja hyödyntää ja käyttää apunaan tutkimustietoa. Työn kehittäminen on innovatiivista kykyä suunnitella ja toteuttaa ideoita. (Kantanen ym. 2011, 192.) Suomalainen yhteiskunta on kehittynyt ja työntekijät valveutuneita ja heitä on johdettava kehittyneellä tavalla (Pirnes 2003, 104).

Erikoissairaanhoidon organisaatioissa työntekijöitä johdetaan jatkuvassa muutoksessa, jossa johtajalla on suuri rooli (Ulrich 2007, 53–55). Hänen tehtävänä on saada työntekijät tekemään jotain, esimerkiksi toteuttamaan organisaation visiota. Motivoiva muutosjohtaja saa työyhteisön työskentelemään yhdessä suunniteltujen tavoitteiden eteen, mikä mahdollistaa jatkuvan kehittymisen. (Luomala 2008, 22–24.)

Kivisen (2008, 199) mukaan organisaation kehittämismenetelmissä on asenteellisia ja ryhmittäisiä eroja. Lääkärijohtajat suhtautuivat tutkimuksessa organisaation eritasoilla toimivia johtajia ja työntekijöitä kriittisemmin esimerkiksi kehityskeskusteluihin ja he olivat kokonaisuudessaan osallistuneet tutkimuksessa esitettyihin käytäntöihin vähemmän. Ainoastaan mentorointia lääkärijohtajat olivat osallistuneet aktiivisesti. Hoitajajohtajat olivat muita ryhmiä enemmän koulutustarvekartoituksissa ja asiakaspalautteen käsittelyssä.

Johtajan tutkimusosaaminen sisältää tutkimustiedon käyttämisen taitoja ja uuden tiedon tuottamista tieteellisiä menetelmiä hyödyntäen, se on siis näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä kehittämisessä ja tutkimushankkeisiin osallistumista sekä niiden tuottamista (Kantanen ym. 2011, 192). Terveysalalla tieto uusiutuu nopeasti ja tutkimuksellinen tieto on lisännyt ymmärrystä

vaikuttavammista ja entistä tehokkaammista hoitomenetelmistä. Sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmiä tutkitaan enemmän ja merkityksellisen tiedon käyttäminen asettaa haasteita terveydenhuollon ammattilaisille. (Holopainen–Junttila–Jylhä–Korhonen–Seppänen 2013, 9–13; Punkari 2011.)

Erikoissairaanhoidon organisaatiossa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen tavoitteena ovat yhtenäiset käytännöt, joiden avulla potilaille halutaan turvata paras mahdollinen hoito. Ylin johto aina lähijohtoon saakka palvelee organisaation perustehtävän toteutumista. Näyttöön perustuvan toiminnan tulee näkyä organisaation kaikilla päätöksenteon tasoilla niin johtamisessa kuin potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa. Keskijohdon toimijoiden osaaminen näkyy työntekijöiden rohkaisuna ja motivoituna sekä ohjaamisena yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtaja uskaltaa tarkistaa ja arvioida menettelytapoja ja toimintaa, myös omaansa. Johtaja tukee toiminnan kehittämistä koskevien aloitteiden eteenpäin viemistä ja niiden toteutusta esimerkiksi luomalla näyttöön perustuvaa toimintaa tukevia rakenteita ja prosesseja. Johtajan arviointi ja tutkimusosaamisen perustana on ajantasainen, järjestelmällisesti koottu ja luotettava tutkimusnäyttö. (Holopainen – Junttila–Jylhä–Korhonen–Seppänen 2013, 52,56,79,80.)

Johtajan laatuosaaminen ilmenee kykynä nähdä erilaisten laadunparantamisohjelmien kehittäminen ja standardien käyttö osana työn tulosten ja laadun arviointia. Laatuosaamista on myös sisäisen laadunohjauksen ja ulkoisen laaduntarkkailun menetelmien hallitseminen ja tulkitseminen. (Kantanen ym. 2011, 192–193.) Tyypillisiä työelämän sovellutuksia laatuosaamiseen johtamisessa ovat palvelusitoumukset, laatu järjestelmät, laatupalkinnot ja benchmarking- menettely. Näillä kaikilla menetelmillä on ennen muuta pyrkimys parantaa hoidon laadun varmistusta sekä antaa työkaluja johtamiseen ja päätöksen tekoon. (Lumijärvi 2005, 278–302; Viitanen 2007, 43.)

Laatujohtamisen keskeisen filosofian muodostavat arvot ja päämäärä, johon organisaatio pyrkii valitsemiensa menetelmien avulla. Sen keskiössä ovat laaja-alainen laatu käsitys ja asiakaslähtöisyys sekä koko henkilökunnan osallistuminen siten, että johto on sitoutunut ja henkilökunta on valtuutettu toimimaan. (Hirvonen 2005, 82.) Kivinen (2008, 194–195) toteaa väitöskirjassaan

terveydenhuollon organisaatiota leimaavan heikon tavoitteisiin suuntautumisen ja sitoutumisen, mikä vaikeuttaa organisaatiossa päämäärien mukaisen tiedon ja osaamisen johtamisen politiikkaa sekä strategian ja konkreettisten menetelmien kehittämistä ja toteutumista. Laatujohtamisen avainasemassa on toiminnan järjestelmäsuuntautuneisuus ja kokonaisvaltainen toiminnan jatkuva suunnittelu sekä järjestelmien ja organisaation kehittäminen (Hirvonen 2005, 91.) Lääkäriliitto (2013) onkin laatinut suosituksen, jonka mukaan terveydenhuollon yksikön johdon on huolehdittava siitä, että riittävät edellytykset työn laadun kehittämiseksi ovat olemassa.

3.6 Inhimillisyys ja tehokkuus osana erikoissairaanhoidon johtamisosaamista

Inhimillisyys erikoissairaanhoidon organisaation toiminnassa lähtee siitä, että toiminnan kohteena on ihminen ja hänen terveytensä. Usein tilanteet ovat herkkiä ja niissä ollaan tekemisissä intiimien ja arkaluontoisten asioiden kanssa. Kipu, ahdistus, kuolema ja erilaiset ristiriitaiset eettiset ongelmat ovat inhimillisiä tekijöitä, jotka näkyvät terveydenhuollon organisaatioiden toiminnassa ja johtamisessa. (Pitkänen 2009, 25–27.) Erikoissairaanhoidon organisaatio osana julkista terveydenhuoltoa on moniammatillisesti, toiminnallisesti ja kulttuurisesti haastava ja se on ollut viime vuosina jatkuvien työhön, työyhteisöön, järjestelmiin ja organisaatioihin kohdistuvien muutosten kohteena, joten inhimillisten tekijöiden huomiointi ja tuntemus johtamistyössä on erittäin tärkeää (Syväjärvi ym. 2012, 10–14).

Inhimillinen johtaminen rakentuu positiivisuuteen ja keskeistä on löytää ihmisestä myönteisiä sekä hänen kehitystään ja menestystään tukevia elementtejä. Inhimillisyyden huomioiva positiivinen johtamisote perustuu toimijoiden mahdollisuuksiin ja potentiaaliin, jolloin johtamisen tehtävänä on hyvä organisaatioelämä ja yhteisöllisyys sekä yksilöiden, että yhteisöjen näkökulmista. (Syväjärvi–Kesti 20, 139–166.) Johtamisessa on perinteisesti usein jäänyt huomiotta positiivinen johtamisote ja sen sijaan on painotettu enemmän ongelmakeskeisyyttä (Tombaugh 2005, 16).

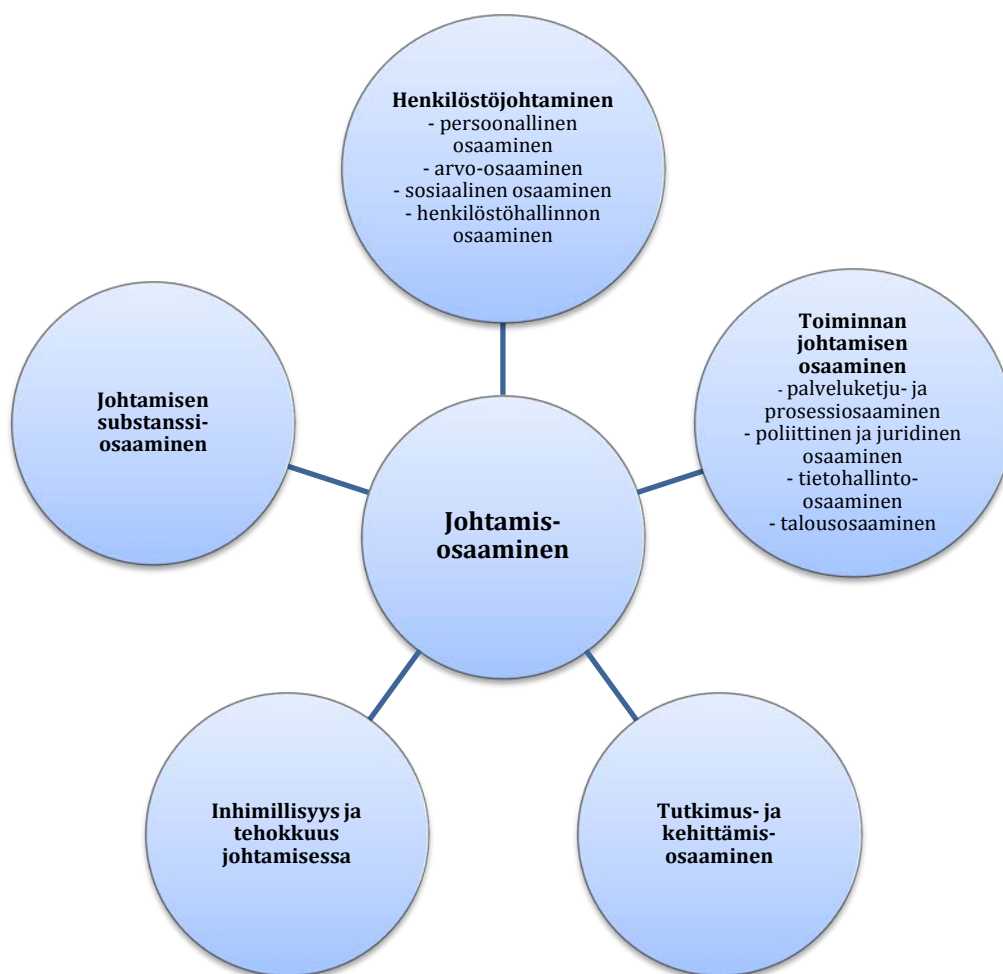
Johtamisen tehokkuus perustuu tiedolle ja sen hallinnalle. Erikoissairaanhoidon organisaation johtamistoiminnan tehokkuudessa kyse on siitä, että mitkä

ovat tavat käsitellä toimijoiden tietopääomaa silloin, kun tietoa toiminnassa tunnistetaan, hankitaan, jalostetaan, jaetaan ja hyödynnetään. Kehittyneen ja onnistuneen tiedon käytön avulla voidaan parantaa organisaation päätöksentekotaitoa ja kasvattaa kykyä toiminnan koordinointiin. Terveystieteissä tieto ja sen hallinta ovat keskeisessä roolissa, koska epäonnistumiset ja onnistumiset tiedon kanssa ovat monella tapaa merkityksellisiä. (Lapin sairaanhoitopiiri, 2013.)

Haasteena tehokkaalle johtamiselle on entropia eli käytössä on paljon tietoa ja työyhteisön tuottamaa toiminnan energiaa, mutta niitä ei saada hyödynnettyä riittävän tehokkaasti (Anand–Gray–Siemsen 2012, 1700–1716). Voidakseen johtaa tehokkaasti, johtajat tarvitsevat enemmän tietoa johtamisesta ja organisaatioiden toimintaperiaatteista. Johtamisen tehokkuus perustuu organisaatiokulttuuriin, työyhteisön arvoihin, ammattitaitoon, luottamukseen, sitoutumiseen ja hyvään tiedonkulkuun. (Markkula 2011, 84–91.)

Erikoissairaanhoidon organisaation tehokas toiminta edellyttää, että huomioidaan samaan aikaan ihmisten ja asioiden johtaminen. Yksilötehokkuuden kannalta johtamisen merkitys on tärkeä, koska johtaja tuo yksilön tietoon organisaation mission, vision ja strategian ja saa niiden kautta yksilön sitoutettua organisaatioon. Johtajan vastuu tehokkuudesta merkitsee myös vastuuta organisaation toiminnasta, koska sen tehokkuutta voidaan lisätä vain ihmisten tehokkaan toiminnan kautta. (Heiskanen–Niemi 2010, 102–108; Markkula 2011, 84–91.) Tehokkailla johtajilla on hallussaan näkemyksellisyys, hyvät kommunikointitaidot, luotettavuus ja itsensä kehittäminen. Hyvät johtajat huolehtivat myös työntekijöiden hyvinvoinnista, koska he ymmärtävät, että hyvinvoivat työntekijät ovat tyytyväisiä ja tehokkaita. (Hinrichs–Hollenbeck 1991, 221–258, Markkula 2011, 84–91.)

Seuraavaan kuvioon (Kuvio 3.) on koottuna Kantasen ym.(2011) jaottelun mukaiset johtamisosaamisen ulottuvuudet, joihin on yhdistetty Lapin sairaanhoito piirissä painottuvat inhimillisyyden ja tehokkuuden osaamisalueet.

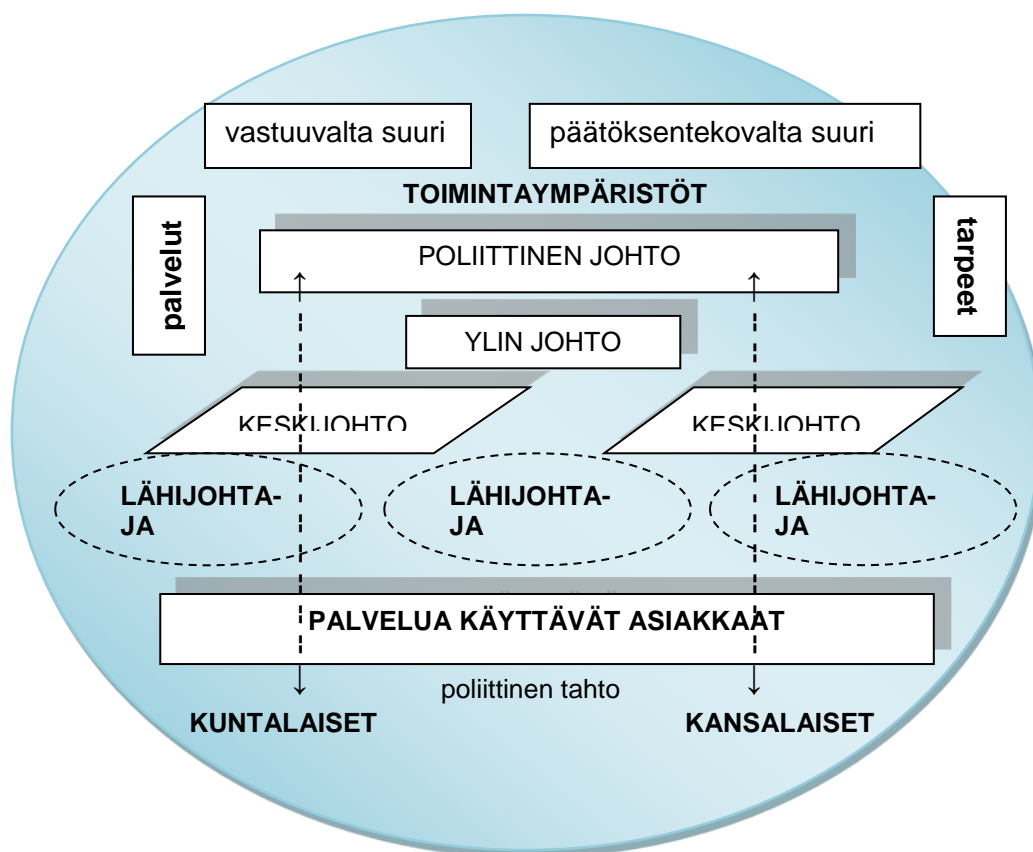


Kuvio 3. Yhteenveto johtamisosaamisen ulottuvuuksista

4. KESKIJOHDON TOIMIJAT ERIKOISSAIRAANHOIDON ORGANISAATIOSSA

4.1 Keskijohdon toimijat erikoissairaanhoidon johtamisjärjestelmässä

Erikoissairaanhoidon organisaatiossa johtamisjärjestelmä voidaan jakaa kolmeen eri tasoon ylempään-, keski- ja lähijohtoon (Isosaari 2006, 45–50; Viitanen ym. 2007, 16). Keskijohdossa toimiva johtaja vastaa erikoissairaanhoidon organisaation johtamisjärjestelmässä oman yksikkönsä tai tulosalueensa toiminnan tuloksellisuudesta ylemmälle johdolle ja heillä on välittöminä alaisinaan lähiesimiestason johtajia (Reikko–Salonen–Uusitalo 2010,19; Virtanen 2010, 35). Nyholm (2008, 66) kuvaa keskijohtoa organisaation tukirankana, joka on sijoittunut strategisten päätöksentekijöiden ja muun henkilöstön väliin. Keskijohdon sijoittuminen sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa on havainnollistettu kuviossa 4.



Kuvio 4. Keskijohdon sijoittuminen sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa (Reikko–Salonen–Uusitalo 2010, 31)

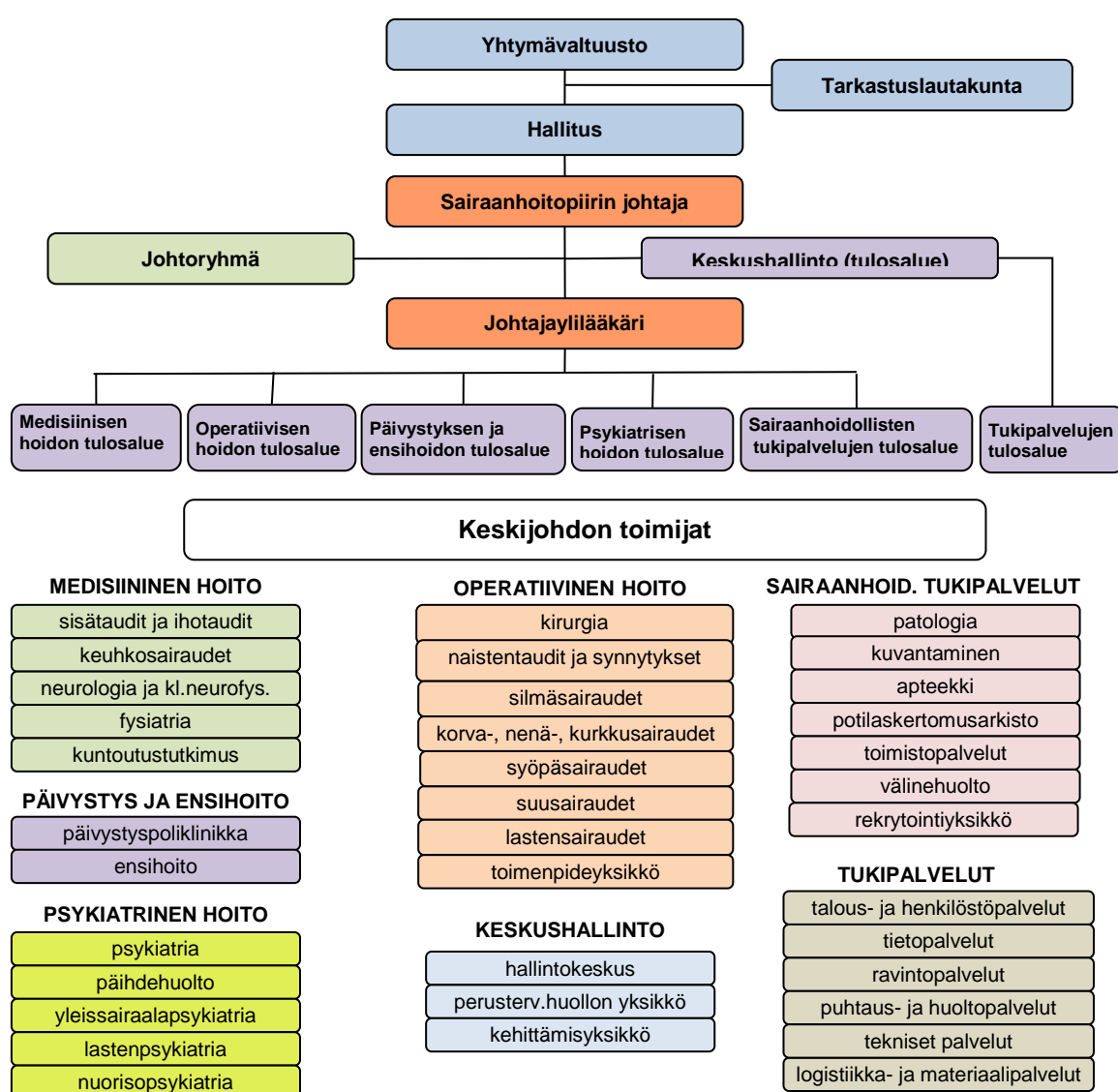
Erikoissairaanhoidon organisaatiossa keskijohdon toimijoista suurin osa kuuluu joko lääkäri- tai hoitajakuntaan (Virtanen 2011, 75–77). Heidän urassaan korostuu professionaalinen orientaatio eli ammattimainen suuntautuminen,

jota kuvaavat seuraavan kaltaiset piirteet: itsenäinen asema, tiedolliseen erikoistumiseen perustuva asiantuntijuus ja auktoriteetti, senioriteetin arvostus ja sen kautta eteneminen, selkeä ammattikulttuuri, sosiaalinen kontrolli, omaeettinen normisto ja oma edunvalvonta (Viitanen ym. 2007, 14–15). Grönroosin ja Perälän (2004, 14–15) tekemän kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ilmenee, että kansainvälisesti hoitajataustaisten johtajien työssä painottuivat hallinnolliset tehtävät, hoitotyön sisällön kehittäminen, koulutuksen suunnittelu ja toteuttaminen, tutkimuksen tekeminen sekä oman asiantuntijuuden käyttö. Lääkärijohtajista kansainvälisissä tutkimuksissa käytettiin nimeä "kliiniset johtajat", joilla on lääketieteellinen ammatillinen tausta ja he johtavat ja toteuttavat kliinistä potilastyötä. Viitasenkin ym. (2007, 14–15) mukaan on hyvin yleistä, että lääkärijohtajat tekevät potilastyötä lukuun ottamatta aivan ylintä johtoa. Lääkärijohtajat vastasivat tutkimusten mukaan henkilöstön pätevyydestä sekä palveluiden kehittämisestä, palveluiden muutoksen johtamisesta, rekrytoinnista ja laadunhallinnasta sekä taloushallinnosta (Grönroos–Perälä 2004, 14–15).

Virtasen (2011, 77) mukaan erikoissairaanhoidon organisaatiossa keskijohdon toimintakentässä näkyy se, että lääkäri- ja hoitajataustaisilla johtajilla on omat linjaorganisaationsa, riippumatta onko siitä virallista organisaatiomäärittystä. Keskijohdossa toimivat johtajat eivät yleensä hänen mukaansa näkyvästi puutu toisen ammattikunnan johtamiseen. Keskijohdon toimijoiden rooli organisaatiossa esimerkiksi muutoksessa on keskeinen ja heidän toimintansa vaikuttaa merkittävästi koko erikoissairaanhoidon organisaatioon. He ovat organisaatiossa yrittäjiä, tiedon välittäjiä, terapeutteja ja vakaajia muutoksessa. (Embertson 2006, 223–232.)

Erikoissairaanhoidon organisaatiossa keskijohdon toimijat ovat jakautuneet myös erikoisalojen mukaan, esimerkiksi operatiivinen ja konservatiivinen. Ne ovat organisaatorakenteen toiminnan pohjana, koska tulosalueet sekä tulos- ja vastuuyksiköt noudattavat pääsääntöisesti lääketieteellisiä erikoisalvoja. Jakautuminen erikoistuneisuuden mukaan voi vaikuttaa keskijohdon toimijoiden työhön luoden kilpailuasetelmaa ja hämärtäen kokonaiskuvaa organisaatiosta. Spesialiteetit näkyvät enemmän lääkärikuntaan kuuluvien johtajien työssä ja ne ovat määrittämässä lähes kaikkia johtamisen eri osa-alueita. (Virtanen 2010, 97–114.)

Tämä opinnäytetyö kohdistuu Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen kuuluvaan Lapin sairaanhoitopiiriin organisaatioon, joka vastaa alueellaan väestön erikoissairaanhoidon palveluiden tuottamisesta sekä päihdeongelmaisten hoidosta ja kuntoutuksesta yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon kanssa (Lapin sairaanhoitopiiri 2014b). Lapin sairaanhoitopiiriin hallintosäännön (2014c, 3§) mukaan organisaation toiminta jaetaan tulosalueisiin, tulosyksiköihin ja vastuuyksiköihin sen mukaan, mitä yhtymävaltuusto vuosittain toiminta- ja taloussuunnitelmaa vahvistaessaan päättää. Kuvio 5 havainnollistaa Lapin sairaanhoitopiiriin keskijohdon sijoittumisen tämän hetken organisaatiossa.



Kuvio 5. Lapin sairaanhoitopiiriin keskijohdon sijoittuminen organisaatiossa (Mukaillen Lapin sairaanhoitopiiri 2014d)

Virtanen (2010, 33) toteaa, ettei keskijohtoon kuuluvien erikoissairaaloiden lääkäri- ja hoitajajohtajien toimintakentästä ole olemassa suomalaisessa julkisessa erikoissairaanhoidossa tehtyä kokonaisvaltaista perustutkimusta. Sitä on tutkittu yksittäisinä ilmiöinä eikä kokonaisuuksina, mutta toisaalta tutkittaessa asioita ja ilmiöitä paljastaa se kokonaisuuden osien keskinäisen suhteen. Nyholmin (2008, 66) mukaan kuntatutkimus on kohdistunut hierarkian ylätasolle eli niihin, joilla modernin näkökulman mukaan on ajateltu olevan eniten valtaa. Terveysterveystutkimus on jäänyt kaupallisilla markkinoilla tuotettujen johtamismallien varjoon. Tutkimuksen kohdistaminen erikoissairaanhoidon keskijohdon johtamiseen on perusteltua, koska siihen kohdistuvaa aikaisempaa tutkimusta on tehty vähän. Johtamisen kehittämisen edellyttää tietoa nykytilanteesta (Vuori 2005, 13.), jonka kuvaamiseen tämä opinnäytetyö vastaa.

4.2 Johtamisen erityispiirteet erikoissairaanhoidon organisaatiossa

Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja (Terveysterveystolaki 1326/2010, 3§). Erikoissairaanhoido tukee perusterveydenhuollon tehtävää ja sen toiminnan järjestämistä sekä palveluiden tuottamista ohjaavat lait ja asetukset (Erikoissairaanhoidolaki 1096/1989; Terveysterveystolaki 1326/2010).

Erikoissairaanhoidon organisaatorakenne vaikuttaa siellä tapahtuvaan johtamistyöhön johtamisjärjestelmän kaikilla tasoilla. Terveysterveystolaki organisaatiossa ilmenevät vahvasti vanhat perinteiset organisaatiomallit; byrokratia ja professionaalinen organisaatio. (Isosaari 2008, 201.) Byrokraattisessa organisaatiomallissa korostuvat selkeät johtaja-alaisuudet ja tarkka työnjako yksilöiden ja yksiköiden välillä sekä kirjallinen viestintä ja valvonta. Professionaalisessa organisaatiossa painottuvat ammatilliset erityispiirteet, joihin liittyy moniammatillisesti vahvat ja itsenäiset kulttuurit. (Nikkilä–Paasivaara 2007, 55–56.) Tevameri ja Virtanen (2013, 251–269) kuvaavat sairaalaorganisaatiota matriisiorganisaatioksi, missä johtajuutta ja vastuuta on jaettu organisaation prosessijohtamisen ja tavoitejohtamisen kesken. Erikoissai-

raanhoidon organisaatioita pidetään monimutkaisina organisaatioina, joita on vaativaa johtaa. Niiden johtamisen perustana voivat olla erilaiset teoreettiset viitekehykset, kuten johtamisen yleiset teoriat, julkinen johtaminen, terveydenhuollon johtaminen, alue-, kunta-, organisaatio- tai yksilötasolla sekä ammattikohtainen tai moniammatillinen johtaminen. (Nikkilä–Paasivaara 2007, 55–57.)

Erikoissairaanhoidossa johtaminen vaatii huomattavaa diplomatiaa sekä ihmistuntemusta ja johtamisen haasteena on monien reunaehtojen, esimerkiksi vahvan poliittisen vaikutuksen, jäykkien työehtosopimuksien sekä vaikeasti muutettavan organisaation välissä toimiminen (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 72–73; Virtanen 2010, 26). Erikoissairaanhoidon organisaatiolle on tyypillistä, että poliittinen vaikutus tulee sitä ohjaavan hallitustyöskentelyn kautta. Poliittisen ja yhteiskunnallisen ryhmän edustajina toimivat henkilöt valitaan vaalien kautta tehtäväänsä. Heidän tehtävänä on yleensä kontrolloida sairaanhoitopiirin johdon toimintaa ja vastata julkisten varojen käytöstä erikoissairaanhoidon organisaatiossa. Poliittisilla ja yhteiskunnallisilla edustajilla ei usein ole näkemystä sairaalan johtamisesta ja siihen vaikuttavasta toimintaympäristöstä. Mikäli heidän tehtävänä on tehdä asiantuntemusta vaativia päätöksiä, tukena voidaan käyttää riippumattomia asiantuntijoita. (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 168–171.)

Erikoissairaanhoidossa toimii paljon asiantuntijoita, joilla on vahva näkemys osaamisalueestaan (Parviainen–Lillrank–Ilvonen 2005, 72–73; Virtanen 2010, 26). Ginsburgin (2007, 10) mukaan julkisissa terveydenhuollon organisaatioissa työskentelevillä johtajilla voi olla erilaisia riippuvaisuuksia ja rooleja suhteessa saman alan julkisiin ja yksityisiin organisaatioihin. Tuomiranta (2002) on tutkinut lääkärijohtajien ammattirooliin, työnkuvaan ja tavoitteisiin, toimintaympäristöön sekä oikeudenmukaiseen kohteluun liittyviä roolijännitteitä organisaation sisällä. Johtamisen haasteena julkisessa terveydenhuollossa onkin tasapainoilu tuloksellisuuden ja työn substanssiin liittyvien inhimillisten haasteiden välillä (Hartman–Crow 2002, 359–370).

5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen lähestymistapa

Tässä opinnäytetyössä käytämme laadullista tutkimusmenetelmää, koska sen avulla voidaan tuottaa kuvailevaa tietoa kiinnostuksen kohteena olevasta johtamisosaamisesta. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimusmenetelmässä lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja siinä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa ja sille ominaista on ihmisen käyttäminen tiedonkeruun välineenä, eli tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihin ja keskusteluihin kuin mittausvälineillä mittaamiseen. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja tarvittaessa suunnitelmia muutetaan. Laadullinen tutkimus muodostuu erilaisista tutkimusotteista, lähestymistavoista sekä aineistonkeruu- ja analyysimenetelmistä ja sitä voidaan käyttää silloin, kun halutaan tutkia jotakin uutta ilmiötä tai halutaan löytää jo tutkittuun ilmiöön uutta näkökulmaa (Hirsjärvi–Remes–Sajavaara 2009, 160–164; Kylmä–Juvakka 2007, 26, 30; Vilkkä 2005, 97–100.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston määrää tärkeämpi asia on sen sisällöllinen monipuolisuus ja laatu (Vilkkä 2005, 109). Sen vuoksi on tarkoituksenmukaista valita tutkimuksen tiedonantajiksi henkilöitä, joilla on jo kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen antama tieto on yhteyksissä tutkittavien elämäkokemukseen, aikaan ja paikkaan ja sen avulla on tarkoitus tuoda tutkittavien näkökulmat esiin, joten todellisuuksia voi olla useita. (Hirsjärvi–Remes–Sajavaara 2009, 164; Kylmä–Juvakka 2007, 27–28; Tuomi 2007, 142.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on saada tietoa, jonka avulla voidaan ymmärtää ja siten kehittää tutkimuksen kohteena olevaa johtamisosaamista. Kuvaamme Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittämisestä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys ohjaa tutkimuksen toteuttamista sekä analyysia ja tutkimuksessa selviää sen soveltuvuus Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden käsitykseen johtamisosaamisesta. Käsitykset johtamisessa tarvitta-

vasta osaamisesta ovat tätä aineistoa koskevia, eikä niillä haeta yleistettävyyttä.

5.2 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Valitsimme tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun, joka on Hirsjärven ym. (2009, 208) ja Vilkan (2005, 101–102) mukaan loma-kehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto. Siinä keskeiset teema-alueet tai aiheet ovat tiedossa, mutta kysymysten järjestys ja tarkka muoto puuttuu. Valitut teemat perustuvat viitekehukseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. Tavoitteena on saada tietoa kaikista teema-alueista ja haastattelijan tärkeä tehtävä on huolehtia siitä, että pysytään asetettujen teemojen sisällä. (Eskola–Suoranta 2008, 86; Tuomi–Sarajärvi 2009, 74–75.)

Hirsjärvi ja Hurme (2011, 48) toteavat teemahaastattelussa olevan tärkeää edetä teemojen mukaan, koska se vapauttaa haastattelun tutkijan näkökulmasta ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin sekä mahdollistaa paneutumisen teemojen mukaisiin aiheisiin strukturoitua haastattelua syvällisemmin (Fontana–Frey 2000, 67). Teemahaastattelu saa tutkittavat osallistumaan aktiivisemmin ja antamaan kattavammin tietoa pysyen halutun aihealueen sisällä. Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa teemoista pyritään keskustelemaan varsin vapaasti ja se sopii käytettäväksi silloin, kun halutaan tietoa vähemmän tunnetuista ilmiöistä ja asioista. Tutkijalla on mukanaan teemahaastattelun runko, joka tukee haastattelun kulkua. Tutkijat voivat halutessaan selventää vastauksia sekä syventää saatavaa tietoa pyytämällä lisäperusteluja asiaan. (Saaranen–Kauppinen–Puusniekka 2009, 55–57.)

Hirsjärven ym. (2009, 182) mukaan aineisto on riittävä silloin, kun samat asiat alkavat toistua haastatteluissa eli tapahtuu aineiston kylläntyminen eli saturaatio. Tämän mukaan saturaatioajattelua voidaan pitää jonkinlaisena ohjenuorana kerättävän aineiston määrästä. Tutkija ei voi koskaan olla varma siitä, ettei uutta tietoa ilmaantuisi jossain vaiheessa, mutta johonkin on vedettävä raja ja saturaatiopisteen saavuttaminen on yksi tapa rajata aineiston määrää (Saaranen–Kauppinen–Puusniekka 2009, 51).

5.3 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimuksessa keräsimme tietoa Lapin keskussairaalassa keskijohdossa toimivilta ylilääkäreiltä ja ylihoitajilta huhti- ja toukokuun 2014 aikana. Tutkimuslupa myönnettiin maaliskuussa 2014, minkä jälkeen lähetimme sähköpostitse haastattelupyynnön (Liite 1.) eri tulosalueiden ylilääkäreille ja ylihoitajille. Haastattelupyynnössä kerroimme, että opiskelemme Lapin ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja teemme opinnäytetyötä Lapin sairaanhoitopiirin kehittämispäällikön toimeksiannosta ja, että sen aiheena on erikoissairaanhoidossa työskentelevien lääkäri- ja hoitajataustaisten keskijohdon toimijoiden johtamisosaaminen ja sen kehittäminen. Ilmoitimme sähköpostissa, että haastattelut saamme sairaanhoitopiirin johtajan luvalla suorittaa työaikana ja ajallisesti ne kestävät noin 30–45 minuuttia ja tiedonantajat saivat ehdottaa parhaiten haastattelulle sopivaa ajankohtaa. Pyysimme sähköpostiin vastausta 3.4.2014 mennessä. Valitsimme haasteltavien lähestymistavaksi sähköpostin, koska se on helppo, nopea ja saavuttaa haastateltavat heille sopivaan aikaan. Selkeän informaation antaminen sähköpostitse on luontevaa ja se antaa haastateltavalle henkilökohtaista kontaktia helpomman mahdollisuuden kieltäytyä vapaaehtoiseen tutkimukseen osallistumisesta.

Tiedonantajat valitsimme vastausjärjestyksessä, koska jokaisella sähköpostin saaneella keskijohdon toimijalla oli riittävä käsitys tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. Myöntyviä vastauksia määräaikaan mennessä saimme viisi. Varsinaista kirjallista suostumusta haastatteluun emme pyytäneet, koska tiedonantajat vastasivat kirjallisesti sähköpostiin myöntyessään haastatteluun. Saadaksemme riittävän aineiston lähetimme myöhemmin sähköpostin siihen aikaisemmin vastaamatta jättäneille sekä yhdelle uudelle keskijohdon toimijalle. Näin saimme haastateltavia yhteensä yhdeksän henkilöä, joiden haastatteluiden jälkeen arvioimme aineiston olevan riittävän monipuolinen luotettavien tulosten ja päätelmien laatimiseksi.

Ennen varsinaisia haastatteluja teimme koehaastattelun, jonka avulla selvitimme teemojen ymmärrettävyyttä ja haastattelun edellyttämää ajankäyttöä. Koehaastattelu ei tuonut niihin muutoksia, joten käytimme sen aineistona tutkimuksessamme haastattelun luvalla. Koehaastattelun perusteella päädyimme olemaan molemmat paikalla kaikissa haastatteluissa, koska silloin toinen pystyi havainnoimaan haastattelua ja esittämään tarvittaessa täydentäviä kysymyksiä sekä huolehtimaan teknisistä asioista kuten haastattelun tallentamisesta. Kahden haastattelijan läsnäolo ei mielestämme vaikuttanut haastattelutilanteen ilmapiiriin negatiivisesti vaan se sujui luontevasti ja keskustelu oli avointa.

Haastattelut suoritimme keskijohdon toimijoiden omissa työhuoneissa, mikä mahdollisti rauhallisen ja kiireettömän tunnelman. Haastattelutilanteessa kerroimme nauhoittavamme haastattelut, mistä kukaan haastateltavista ei kieltäytynyt. Tarvittaessa toinen haastattelijoista olisi toiminut kirjurina. Muutama haastattelu keskeytyi hetkellisesti ulkoisten häiriötekijöiden vuoksi, mutta ne jatkuivat hyvin keskeytyksistä huolimatta. Haastattelijoina koimme, että keskijohdon toimijat olivat pääsääntöisesti motivoituneita ja innokkaita vastaamaan haastatteluun. Haastattelut etenivät teemoittain (Liite 2.) keskijohdon toimijoiden ehdoilla antaen heidän kertoa mahdollisimman laajasti omista käsityksistään, joita tarkensimme täydentävillä kysymyksillä. Jokainen haastattelu oli ainutlaatuinen sen etenemisen ja tuottaman aineiston suhteen. Haastateltaville annettiin mahdollisuus täydentää vastauksia haastattelun lopuksi.

5.4 Tutkimusaineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa analyysivaihe on usein haasteellinen, koska vaihtoehtoja on paljon eikä tarkkoja ohjeita ei ole olemassa. Analyysitavoista yksikään ei varsinaisesti ole toista parempi vaan sen valinnassa on kyse tutkimuskohtaisesta tarkoituksenmukaisuudesta. Valittu analyysitekniikka riippuu tutkimuksen tavoitteesta ja siitä millaiseksi tutkimuksessa hyödynnettävän aineiston kokonaisuus lopulta muodostuu. Aineistonanalyysin tarkoituksena on luoda aineistosta mielekäs kokonaisuus, jonka avulla on mahdollista

tehdä tulkintaa ja johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Hirsjärvi ym. 2009, 224–225; Puusa 2011, 114.)

Sisällönanalyysi soveltuu käytettäväksi monenlaisessa laadullisessa tutkimuksessa (Puusa 2011, 116–117). Tuomen ja Sarajärven (2009, 113–114) mukaan sisällönanalyysillä tarkoitetaan kootun aineiston analysointia järjestelmällisesti ja tasapuolisesti. Se itsessään ei kuitenkaan tuota tuloksia, vaan sen avulla kyetään järjestämään aineisto johtopäätösten tekoa varten (Puusa 2011, 117; Tuomi- Sarajärvi 2009, 103; Vilka 2005, 139). Tutkijan pitää antaa ”tekstin puhua” johtopäätöksiä tehdessään eikä antaa oman taustan ja ajatusten johdattaa sisällönanalyysiä (Graneheim–Lundman 2004, 111).

Sisällönanalyysimenetelmistä käytimme teorialähtöistä laadullista sisällönanalyysiä. Tuomen (2007, 131) mukaan teorialähtöinen analyysi perustuu johonkin aiempaan teoriaan, malliin tai auktoriteetin asettamiin ajatuksiin. Hänen mukaan aineistonanalyysiä ohjaa aikaisemman tiedon perusteella luotu kehys. Käytimme tutkimuksessamme mukaillen Kantasen ym. (2011, 185–196) jaottelua hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta, johon yhdistimme Lapin sairaanhoitopiirin johtamisen kehittämisessä painottuvat inhimillisyyden ja tehokkuuden osaamisalueet. Haastattelun teemat perustuivat tässä jaottelussa esitettyihin osa-alueisiin, joten teorialähtöinen analyysi on oikea valinta tutkimuksessamme.

Aloitimme teorialähtöisen analyysin kuuntelemalla nauhoitukset ja sen jälkeen litteroimme eli kirjoitimme ne puhtaaksi sanasta sanaan, minkä teimme mahdollisimman nopeasti haastatteluiden jälkeen. Haastatteluiden puhtaaksikirjoituksen teimme vuorotellen, minkä jälkeen toinen kuunteli haastattelun lukien samalla litteroidun haastattelun. Näin halusimme varmistua siitä, ettei litteroinnissa jäänyt aineistosta mitään oleellista pois. Puhtaaksi kirjoitettua aineistoa oli yhteensä 65 kappaletta A4-kokoista arkkiä 1,5 rivivälillä kirjoitettuna.

Tehtyämme haastattelujen litteroinnin luimme molemmat itsenäisesti kaikki haastattelut läpi. Teorialähtöisen analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen, joka voi olla teoria- tai käsitejärjestelmä. Analyysin etenemis-

tä ohjaa jokin teema, käsitekartta tai malli, joka perustuu aikaisempaan tietoon. (Elo–Kyngäs 2007, 111; Kyngäs–Vanhanen 1999, 7–8; Tuomi–Sarajärvi 2009, 113–114.) Kyngäs ja Vanhanen (1999, 9) toteavat: ” *Deduktiivista sisällön analyysiä käytetään usein tutkimuksissa, joissa halutaan testata jo olemassa olevaa tietoa uudessa kontekstissa*”. Tämän opinnäytetyön tutkimuksellista osuutta ohjasi Kantasen ym.(2011) tekemä johtamisosaamisen jaottelu, johon työelämän tarpeista lähtien lisäsimme tehokkuuden ja ihmillisyyden osaksi johtamisosaamista. Niistä muodostui analyysirunko (Liite 3.), jota käytimme aineiston analysoinnissa. Analyysirungon avulla halusimme tutkia aineistosta Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden käsitystä johtamisosaamisesta ja sen kehittämisestä.

Analyysi voidaan toteuttaa niin, että aineistosta poimitaan vain analyysirunkoon sopivat asiat tai, että siitä poimitaan myös asioita, jotka eivät ole analyysirungon mukaisia. (Kyngäs–Vanhanen 1999, 7–8; Tuomi–Sarajärvi 2009, 113–114.) Kaikki poimittu aineisto voidaan analysoida aineistolähtöisesti. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen, jotka ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi–Sarajärvi 2009, 108–118.) Aineiston analysoinnin toteuttaminen selventyy liitteenä (Liite 4.) olevasta kaaviosta. Aloitimme aineiston analysoinnin käymällä itsenäisesti läpi puhtaaksikirjoitetut haastattelut yksi kerrallaan ja merkitsimme aineistoon analyysirungon alaluokkien mukaan alkuperäisilmaisuja sekä sen ulkopuolisia johtamisosaamiseen ja sen kehittämiseen liittyviä ilmaisuja. Sen jälkeen vertailimme merkitsemiämme alkuperäisilmaisuja ja totesimme niiden olevan lähes täysin samat.

Sisällön analyysi on aikaa vievä prosessi ja jokainen tutkija tekee siitä oman näköisensä hyödyntämällä sopivia apukeinoja. Tutkija voi tehdä erilaisia listoja ja matriiseja tukemaan analyysia. (Kyngäs–Vanhanen 1999, 10). Analyysin toteuttamisessa käytimme apuna tietokonetta. Avasimme haastattelun word -tiedostona, josta kopioimme alkuperäisilmaisuksia toiseen tiedostoon analyysirungon alaluokkien mukaisesti. Jokaiselle haastattelulle valitsimme oman fonttiväriin, minkä avulla varmistimme tutkimuksen tuloksia kirjoitettaessa sen, että lainaukset tulivat monipuolisesti kaikilta haastatelluilta keskijohdon toimi-

joilta. Värikoodin avulla tunnistimme keskijohdon toimijoiden koulutustaustan ja näin pystyimme suorittamaan vertailua analysoidessamme tutkimustuloksia.

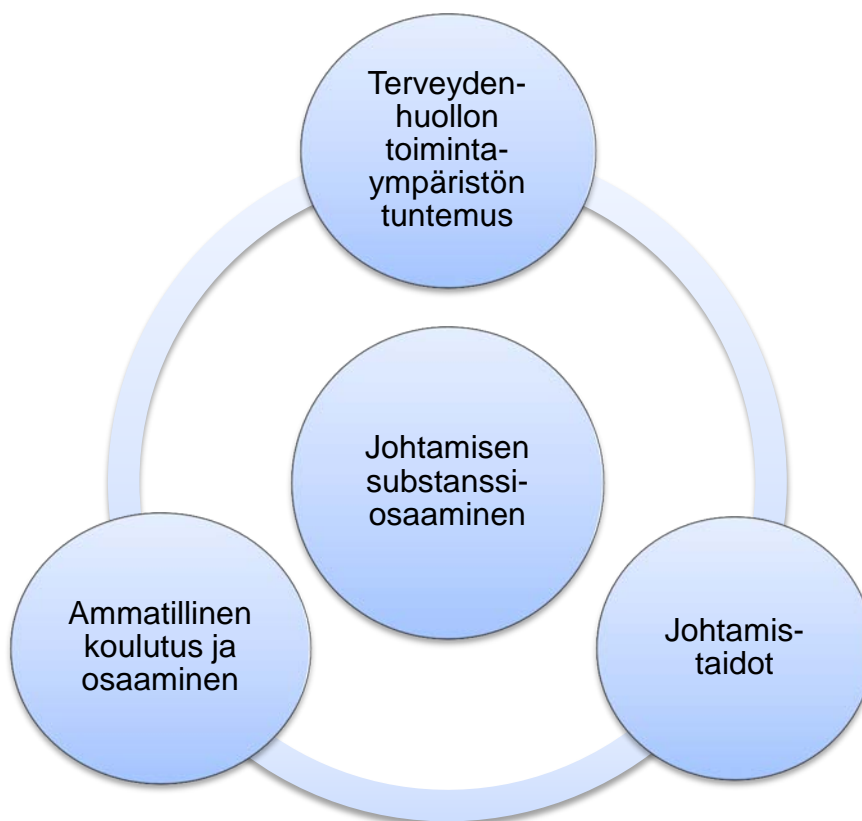
Ryhmiteltyämme alkuperäisilmaisut analyysirungon alaluokkien mukaisesti johtamisosaamisen eri alueisiin ja sen jälkeen tulostimme ja leikkasimme ne yksittäisiksi kappaleiksi. Siten pystyimme tekemään sisällönanalyysin mukaisesti alkuperäisilmaisujen pelkistämisen eli redusoinnin analyysirungon alaluokkien sisällä. Tämän jälkeen klusteroimme eli ryhmittelimme samankaltaiset ilmaisut sekä eroavaisuuksia kuvaavat ilmaisut. Tässä vaiheessa aineisto tiivistyy, koska pelkistetyt ilmaisut sisällytetään yleisempiin käsitteisiin eli alaluokkiin. Ryhmiteltyämme pelkistetyt ilmaisut muodostimme ja nimesimme alaluokat, joita syntyi 17kpl. Nimetyn alaluokan yhteyteen merkitsimme sen muodostavien pelkistettyjen ilmaisujen lukumäärän. Näin saimme selville alaluokan merkittävyyden ja pystyimme tulosten tarkastelussa käsittelemään ne oikeassa järjestyksessä.

Teoreettisten käsitteiden muodostamisen eli abstrahoinnin avulla muodostui sisältö viidelle yläluokalle, jotka kuvaavat Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittämisestä. Yläluokat muodostuivat analyysirungon eli Kantasen ym.(2011) tekemän luokittelun mukaan yhdistettynä inhimillisyyteen ja tehokkuuteen osana johtamisosaamista ja sen kehittämistä. Nämä viisi yläluokkaa muodostivat Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden käsityksen johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittämisestä vastaten asettamiimme tutkimuskysymyksiin.

6. TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Johtamisen substanssiosaaminen

Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden mukaan johtamisen substanssiosaaminen käsittää terveydenhuollon toimintaympäristön tuntemuksen, ammatillisen koulutuksen ja osaamisen sekä johtamistaidot.



Kuvio 6. Keskijohdon toimijoiden johtamisen substanssiosaamisen ulottuvuudet Lapin keskussairaalaossa

Haasteltavat kokivat erikoissairaanhoidon keskijohdossa toimimisessa tärkeäksi terveydenhuollon toimintaympäristön tuntemisen. Haastateltavien mukaan terveydenhuollon substanssi pitää tuntea, mutta johtamisessa ei välttämättä tarvitse tuntea alan ydinsubstanssia, vaan laaja-alainen tuntemus terveydenhuollosta riittää. Haastateltavat eivät eritelleet vastauksissa millaista terveydenhuoltoalan koulutusta pitäisi johtajalla olla.

"Se voi olla mikä tahansa, mistä tulee se terveydenhuollon toimintaympäristön ymmärrys."

Terveysthuollon toimintaympäristön tuntemuksen lisäksi haastatteluissa korostui johtamisen yleiset taidot osana substanssiosaamista.

”...laaja-alaista tietoa ja taitoa...”

”...johtajuus on koettu tärkeäksi ja johtajia on koulutettu ja johtajien erilaisia taitoja on haettu sitä johtamista ja tietyllä tavalla korostettu...”

Johtamistaitojen merkitys koettiin tärkeäksi, jotta johtajalla olisi laaja näkemys sekä kyky ymmärtää kokonaisuuksia ja toteuttaa tulevaisuuden suunnittelua. Haastateltavista muutamat kokivat, että johtajan hyvät yleiset taidot voivat riittää johtamistyöhön erikoissairaanhoidon keskijohdossa ilman terveydenhuoltoalan koulutusta ja se voi vaikuttaa heidän mukaansa hierarkkiseen johtamisjärjestelmään positiivisesti.

”Jos on jonkun näköinen taustakoulutus, että on tottunut ottamaan vastuuta. ja tekemään tällaista tavoitteellista työtä. ja on tällaisista laajempaa näkemystä.”

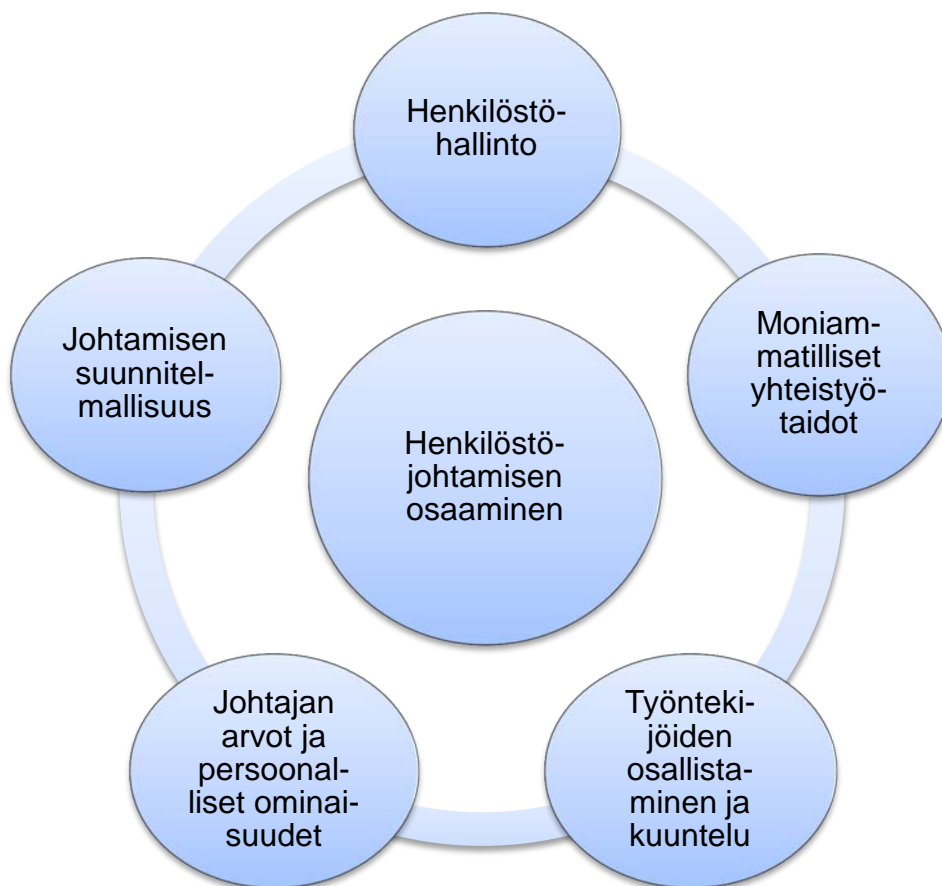
Johtamisen substanssiosaamisessa terveydenhuoltoalan ammatillinen koulutusta käsitettiin merkitykselliseksi. Sen koettiin antavan laajemman käsityksen johdettavasta alueesta ja helpottavan johtamistehtävää erikoissairaanhoidon keskijohdossa. Lääkärिताustaisten keskijohdon toimijoiden vastauksissa ammatillinen koulutusta korostui, koska he kuvasivat toimenkuvaansa kuuluvan kliinistä työskentelyä.

”...ylilääkärinä ollessa tarvitaan ilman muuta substanssiosaamista...”

”...että ne jotka tulee suoraan koulunpenkiltä esimerkiksi ylihoitajaksi, ei niillä ole sitä kokonaiskuvaa tästä toiminnasta. Et tuota paljon helpompi on, että siellä on ammatillinen osaaminen takana, että on sairaanhoitaja...”

6.2 Henkilöstöjohtamisen osaaminen

Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden mukaan henkilöstöjohtamisen osaaminen käsittää johtajan arvot ja persoonalliset ominaisuudet, moniammatilliset yhteistyötaidot, työntekijöiden osallistamisen ja kuuntelun, henkilöstöhallinnon sekä johtamisen suunnitelmallisuuden.



Kuvio 7. Keskijohdon toimijoiden henkilöstöjohtamisen osaamisessa edellyttävät ulottuvuudet Lapin keskussairaalassa

Keskijohdon toimijat käsittivät haastatteluissa johtajan persoonallisen osaamisen ja arvo-osaamisen merkittäväksi osa-alueeksi henkilöstön johtamisessa. Johtajan persoonallisiksi ominaisuuksiksi ja arvoiksi he kuvasivat oikeudenmukaisuuden, kärsivällisyyden, tasapuolisuuden, kuuntelutaidon, luotettavuuden, jämäkkyuden, kyvyn vastaanottaa palautetta sekä tasa-arvon. Näiden persoonallisten ominaisuuksien kautta muodostuu johtajan arvostus. Muutama haastatelluista lähestyi henkilöstön johtamisosaamista ihmiskäsi-

tyksen kautta. He peilasivat johtajan ihmiskäsitystä persoonallisen osaamisen ja arvo-osaamisen muodostumiseen.

”Täytyy kannustaa, täytyy olla luotettava ja jämäkkä.”

”...kärsivällisyys. Sitä tarvitaan ihan äärimmäisen paljon, jos johtaja on kärsimätön, hän ei tule saamaan läpi mitään siinä organisaatiossa.”

”Oikeudenmukaisuushan ja tasa-arvo ja tasapuolisuus niin semmoset arvot mitkä tulee kyllä hyvin essiin.”

”Ihmiskäsitys pitäis olla otollinen... millä tavalla esimiesasemassa oleva ihminen ajattelee toisesta ihmisestä. Minkälainen käsitys sillä on ihmisestä. Se heijastuu kaikkeen mitä se tekee, kaikkeen mitä se sanoo ja se heijastuu siihen miten niinku saadaan asioita tapahtumaan.”

Sosiaalinen osaaminen käsitti keskijohdon toimijoiden haastatteluissa moniammatilliset yhteistyötaidot sekä työntekijöiden osallistamisen ja kuuntelun. Johtajan moniammatillisiksi yhteistyötaidoiksi kuvattiin kykyä verkostoitua sekä eri alojen asiantuntijuuden hyödyntämistä päätöksen teossa. Eräs haastateltavista keskijohdon toimijoista käsitti moniammatilliset yhteistyötaidot välttämättömiksi muutosjohtamisessa. Työntekijöiden osallistamisen ja kuuntelemisen työhön ja sen kehittämiseen liittyen käsitettiin sitouttavan työntekijät organisaation toimintaan ja toimintatapoihin. Tämän onnistuminen vaatii haastattelujen mukaan keskijohdon toimijoiden läsnäoloa ja jalkautumista työyhteisöihin, minkä koettiin lisäksi antavan työntekijöille rohkeutta omien näkemysten ja ajatusten esiin tuomiseen.

”...olla verkosto käytössä, asiantuntijoita ja toki sitten kuulla koko tätä alaisketjua alaspäin.”

”...vuorovaikutustaidot... Se on ihmisten johtamista, heidän kanssa asioimista, erilaisten ihmisten, eri ammattiryhmien.”

"Täytyy asioita hoitaa moniammatillisesti.... nää hierarkiset portaavat aika niinku sairaalamailmassa niin aika voimakkaita vieläkin, mut että kyl sitä parempaan suuntaan ehkä ollaan menossa. Tehään enemmän yhteistyötä. Sitä ihmisten kanssa tekemistä ja tuota et täytyy mennä tuonne sekaan."

"...että löytäis semmosia toimintatapoja, joilla voitais henkilöstöä osallistaa. Pitäis olla erilaisia työvälineitä asioihin."

"Miten ihmisiä johdetaan, miten saadaan ihmiset sitoutumaan, saadaan asiat myytyä, sillälailla miten saadaan ihmiset innostumaan... johtajan isoin tehtävä on saada toiset ihmiset tekemään jotain tiettyä asiaa"

Henkilöstönhallinnon osaaminen käsitettiin välttämättömäksi edellytykseksi keskijohdon toimijoiden johtamisessa. Heidän käsityksensä mukaan tulee tuntea henkilöstöhallintoa säätelevät sopimukset ja lainsäädäntö sekä kyetä soveltamaan niitä tasapuolisesti johtamistyössä. Henkilöstöhallinnon tunteminen luo perustaa johtamisen suunnitelmallisuudelle ja päämäärätietoisuudelle. Heidän käsityksen mukaan erikoissairaanhoidon organisaation johtamisessa vaaditaan kykyä nähdä asiat laaja-alaisesti ja pidemmällä aikavälillä.

"Kyllä pitää olla käsitys näistä että mitä on henkilöstön etuuksia, mitä niistä on niinkö valtakunnallisesti päätetty. Kunnalliset virkaehtosopimukset, meillä on paljon niinkö tämmöstä koulutusetuuksia, jotka menee kv-tessin määräyksien mukaan ja että niitä sovelletaan sitten yhdenmukaisesti."

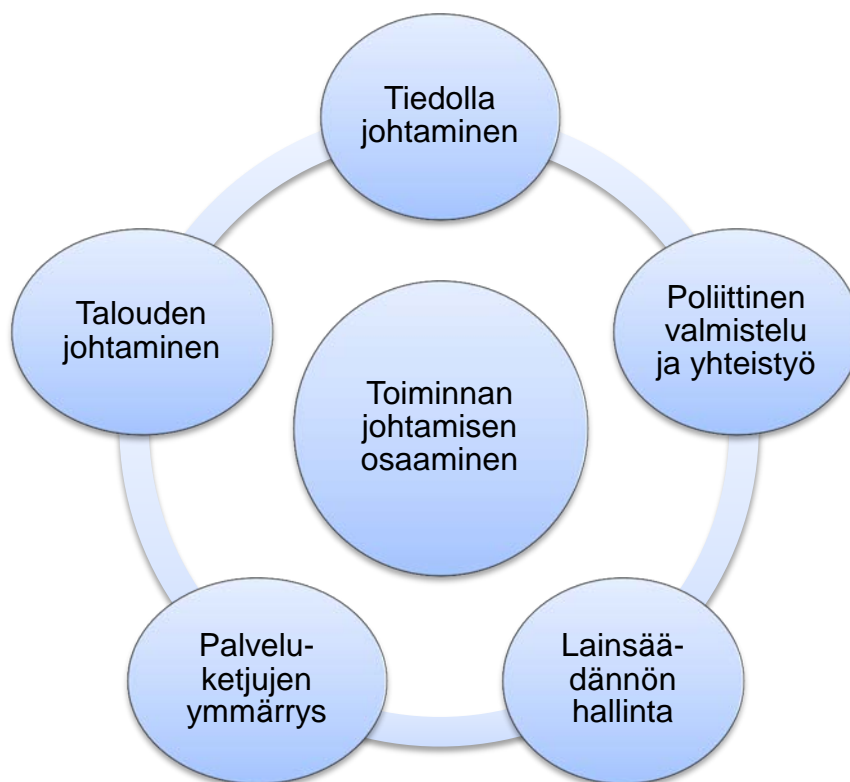
"...pitää olla tietynlainen käsitys minkä sopimusten mukaan me eletään ja minkä lainsäädännön mukaan me eletään, täällä henkilöstöhallinnossa."

”...jonkinlainen päämäärätietoisuus pitäis olla olemassa, että on jotakin suuntaa mihin mennään, intoa, joukkoja johdetaan edestä...”

”Ei voi johtaa tämmöistä isoa organisaatiota ja suurta joukkoa ihmisiä jos ei pysty näkemään asioita vähän kauempaa... on nähtävä asioita pitemmälle ja laajemmin...”

6.3 Toiminnan johtamisen osaaminen

Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden mukaan toiminnan johtamisen osaaminen käsittää tiedolla johtamisen, taloudenjohtamisen, lainsäädännön hallinnan, palveluketjujen ymmärryksen ja poliittisen valmistelun ja yhteistyön.



Kuvio 8. Keskijohdon toimijoiden toiminnan johtamisen osaamisen ulottuvuudet Lapin keskussairaalassa

Toiminnan johtamisen osaaminen nousi laajimmaksi kokonaisuudeksi tuloksissa. Keskijohdon toimijoiden vastauksissa käsiteltiin kaikki teoreettisessa viitekehyksessä toiminnan johtamiseen kuuluvat osa-alueet ja niiden koko-

naiskuvan ja suunnittelun hallinta käsitettiin merkitykselliseksi osaksi johtamisosaamista.

”...et kyllä johtaja sit oman olonsa ja selviytymisensä tekee verrattomasti helpommaksi, jos hänellä on perusasiat hallussa taloudesta, juridiikasta ja henkilöstöhallinnan tällaisista perusksymyksistä...”

Erikoissairaanhoidossa toiminnan johtamisen tulee haastateltujen keskijohdon toimijoiden käsityksen mukaan perustua tiedolla johtamiseen, mikä edellyttää erilaisten tietohallintojärjestelmien käyttämistä ja sieltä saatavan tiedon hyödyntämistä johtamisessa. Keskijohdon toimijat korostivat tietoteknisten taitojen merkitystä tiedon hyödyntämisessä, mutta kokivat saaneensa vähän koulutusta järjestelmien käyttöön. Koulutuksen he kokivat antavan valmiudet hyödyntää tietojärjestelmiä tehokkaammin ja monipuolisemmin.

”Sieltähän se tulee, se toiminnan tieto ja on oleellinen osa työtä nykyään..”

”No kyllähän se siihen opastaminen on lapsen kengissä. Kyllähän se niin on mennyt, että olen itse opetellut kaiken.”

”Se voi olla, jos olis tietoinen kaikista mahdollisuuksista niin olis voinu enemmän käyttääkin sitten.”

Tiedolla johtamisen haasteeksi nousi eri järjestelmien yhteensopimattomuus sekä johdon tietojärjestelmän toiminnan viive. Johdon tietojärjestelmästä haastatellut keskijohdon toimijat kokivat saavansa viiveestä huolimatta hyvää tietoa johtamiseen.

”Ohjelmia tulee kokoajan lisää ja ne ei toimi vanhoihin.”

”Meidän johdon tietojärjestelmässä on vähän sellaisia puutteita, että sinne ei kaavu tiedot sitä mukaan. Se ei ole niinku ajantasalla, mutta kyllä se sitten suunnanantava on.”

Talousjohtaminen käsiteltiin kaikissa haastatteluissa osana keskijohdon toimijoiden johtamisosaamista. Sen hallitseminen ja suunnittelu käsitettiin tärkeäksi osaksi erikoissairaanhoidon organisaation toiminnan johtamista. Talousjohtamisen kokivat vahvuudekseen ne keskijohdon toimijat, joilla oli siihen liittyvää taustakoulutusta tai pitkä kokemus talouden johtamisesta. Tarvittaessa organisaatiolta saatiin tukea talouden johtamiseen.

”Esimiehenähän tarvii sen taloushallinto puolen.”

”...taloushallintoonhan sitä joutuu tästä käppäileen ja siellä pitää palaverreja...”

Juridisen osaamisen ja palveluketjuosaamisen käsitettiin haastatteluissa olevan johtamisosaamisen osa-alueita, joiden perusteet keskijohdon toimijan tulee hallita. Keskijohdon toimijat käsittivät heiltä vaadittavan työhön liittyvän lainsäädännön tuntemista ja kokivat sen hallitsemisen tekevän johtamisesta oikeudenmukaista ja tasapuolista työntekijöitä kohtaan. Haastavissa juridisissä tilanteissa haastatellut keskijohdon toimijat kokivat saavansa hyvän tuen organisaation henkilöstöhallinnosta, missä on vahva juridinen osaaminen. Palveluketjuosaaminen käsitettiin johtamisosaamisen alueeksi, josta riittää sen yleinen tunteminen ja ymmärrys kuten juridisessä osaamisessakin. Tarvittaessa keskijohdon toimija voi syventää osaamistaan kehitettävän palveluketjun osalta.

”Nämä työsopimuslait ja virkasuhteen puolet ja nämä kaikki työaikalait ja niinku tälläset jonkunlainen käsitys ja mistä löytyy. Missä on säädetty mitäkin ne pitää olla käsityksessä.”

”Juridinen osaaminen tiettenkin, että täytyy ymmärtää nämä juridiset asiat ja niitten tärkeys ja merkitys ja se että noudatetaan lakeja ja määräyksiä ja toimintaa ohjaavia lakeja ja määräyksiä ja tämmösiä ohjeita nehän täytyy tuntea, osata ja ymmärtää niitten merkitys.”

”...ymmärrys, että mikä se palveluketju on...”

”No palveluketjuosaaminenhan vaatii, että ymmärtää jonkin verran substanssista ja, että mistä on siinä kysymys ja mitä asioita siinä osaa sitten hyödyntää niitten eri palveluketjujen osakkaiden yhteistyöhenkilöiden sitä tietotaitoa ja osaamista...”

Poliittinen osaaminen on perusteltua erikoissairaanhoidon organisaatiossa, jossa päätökset tehdään poliittisesti johdetusti. Keskijohdon toimijat käsittivät heiltä vaadittavaa poliittista osaamista olevan sen, että asiat perustellaan ja esitellään poliittisille päättäjille selkeästi ja ymmärrettävästi.

”Pitää olla oivallettuna, että he on poliittispäätäjät maalikoita ja heille pitää niinku kertoo asiat tietyllälailla ja näinpäin pois.”

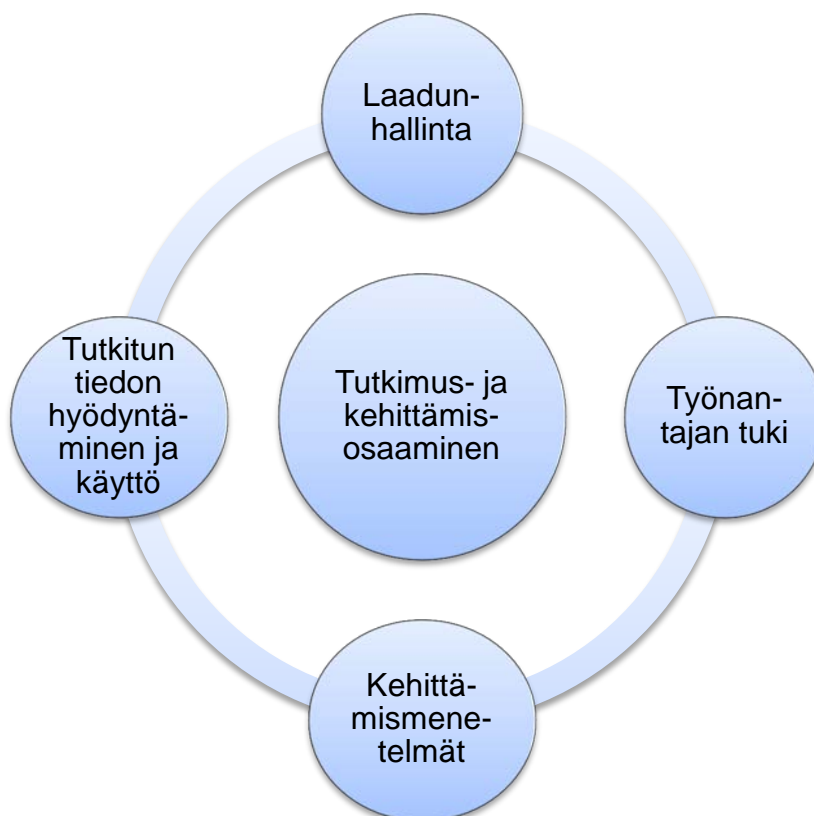
”Poliittinen siten, että tämä sairaalanjohto niin tämä on poliittisesti johdettu. täällähän on poliittiset päättäjät hallituksessa ja valtuustossa ja kaikki kunnallispolitiikka on poliittisten päättäjien käsissä.”

Toiminnan johtamisen haasteeksi muutama haastatelluista keskijohdon toimijoista koki toimenkuvan tarkemman määrittelyn puuttumisen. He kaipasivat selkeitä rajoja toimenkuville ja päätöksien tekoon, minkä koettiin helpottavan toiminnan johtamista.

”Toivon, että meillä on sellainen johtamisjärjestelmä tässä talossa et meidän johtaminen on määritelty ei tuu epäselvyyksiä siitä kuka päättää mistäkin.”

6.4 Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoiden käsitys edellytettävästä tutkimus- ja kehittämisosaamisesta koostui neljästä alueesta, jotka ovat työnantajan tuki, kehittämismenetelmät, tutkitun tiedon hyödyntäminen ja käyttö sekä laadunhallinta.



Kuvio 9. Keskijohdon toimijoiden tutkimus- ja kehittämisosaamisen ulottuvuudet Lapin keskussairaalassa

Keskijohdon toimijat käsittelivät haastatteluissa työnantajan tuen merkitystä johtajan kehittämisosaamisessa. Työnantajan tarjoamat koulutusmahdollisuudet ja kiinnostus olla kehittämässä johtajuutta koettiin tärkeiksi ja ne motivoivat kehittämään osaamista. Työnantajalta saadun tuen käsitettiin hyödyntävän organisaation toimintaa.

”No viisas työnantaja kyllä panostaa siihen, että antaa mahdollisuuden johtamiselle. Antaa käydä johtamiskoulutusta ja antaa johtamiskoulutusta kaikille sen tarpeessa oleville.”

”Mahollisuuksia koulutukseen, mahollisesti erilaisia tehtäviä niinku hallintoylihoitajanki kautta tämmösiä kehittämistehtäviä.”

Kehittämismenetelmät keskijohdon toimijat käsittelivät jokainen omasta näkökulmastaan ja, koska he olivat työurallaan eri vaiheissa, ei osassa haastatteluja käsitelty henkilökohtaisesti tarvittavia kehittämismenetelmiä. Haastatteluissa esiintyviä kehittämismenetelmiä olivat perehdyttäminen, työnohjaus, mentorointi ja kehittämishankkeet. Kaikissa haastatteluissa korostettiin hyvän perehdytyksen merkitystä johtamistyön aloitusvaiheessa.

”Tarjota semmonen peruskoulutus johtajuuteen ja sitten hyvä perehdytys...”

”Meillä oli semmonen työnohjaus porukka.”

”Sehän auttaa hirveesti sitten, kun keskustellaan eri organisaation ihmisten kanssa.”

”...semmonen henkilökohtanen tuutori, itse asiassa joka on vähän kokeneempi niin mä luulen, että se on tämmöselle minun tyyppiselle se on ehkä paras...”

Keskijohdon toimijat käsittivät tutkimusosaamisen olevan perustana johtamisosaamisen kehittämiseksi. Johtajan tutkimusosaaminen koostuu keskijohdon toimijoiden mukaan tutkitun tiedon hyödyntämisestä ja käytöstä sekä laadunhallinnasta. Tutkitun tiedon hyödyntäminen ja käyttö poikkesivat haastatteltavien vastauksissa. Osa haastatelluista käsitti sen luonnolliseksi osaksi johtamisosaamisen kehittämistä ja muutama haastatelluista ymmärsi sen tärkeäksi, mutta he eivät käyttäneet sitä kuin satunnaisesti. Tutkimusosaaminen tukee työn laadunhallintaa, jonka osa keskijohdon toimijoista käsitteli tutkimusosaamisen yhteydessä.

”Yleensä koitan seurata vaan sitä, joka tulee jostain tutkittuna tietona, en muuta tietoa ees seuraakaan. Alan lehtiä ja sosiaaliset verkostot...”

"Mulla on täällä aina lukemista oottamassa. Mä luen tätä hallinnon tutkimuslehteä."

"Mä en tiä jotenkin johtajuus on vähän semmonen. Mä en oikeen osais varmaan siitä lukea. ..."

"Ylihoitajan roolia jonkunlaisena laadun takaajana ehkä sen oman hoitotyönsä osalta."

Keskijohdon toimijoiden johtamisosaamista voidaan kehittää heidän käsityksensä mukaan yksilölliset tarpeet huomioiden järjestämällä erilaista johtamiskoulutusta sekä mahdollistamalla erilaisten kehittämismenetelmien käyttäminen johtamisen tukena. Haastatellut keskijohdon toimijat kokivat Lapin sairaanhoitopiirin työnantajana tukevan kouluttautumista, tarjoamalla erilaisia johtamiseen liittyviä koulutuksia sekä mahdollisuuden osallistua ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Lapin keskussairaalan koulutusmyönteisyyden keskijohdon toimijat kuvasivat näkyvän aktiivisena kehittämismenetelmien käyttönä arkipäivän toiminnassa. Tästä esimerkkinä useampi haastatelluista mainitsi hukkahaavi toiminnan. Erityisen merkittäväksi he käsittivät ylemmän johdon tuen ja kannustuksen johtamisosaamisen kehittämisessä.

"Oma esimies on kannustava ja jos mie sille jotakin esitän niin se on kyllä mukana siinä... Aika semmonen rohkaiseva ilmapiiri on ollut ja nehan on niitä tehny näitä pd – tutkintoja ja milloin mitään"

"Työnantaja on niin panostanut siihen kiitettävästi."

"Tulee ihan sieltä ylimmältä johdolta se tuki sille kehittämismenetelmälle ja sen käyttö on sillä lailla hyväksyttyä tässä ja oikeutettua ja sitten tietenkin koulutus..."

"Hukkahaavi on loistava keino siihen, koska se on sitä että ihmiset lähtee miettimään mitä vois tehdä toisin. Sitoutuminen on iha eri toista luokkaa kun ei vaan kerrota että ruvetaan tekeen..."

Keskijohdon toimijoiden mielestä johtamisosaamisen kehittämiseksi tarvitaan työnantajalta nykyistä laajempaa perehdytystä uudelle keskijohdon toimijalle. Sen tueksi eräs haasteltavista kaipasi selkeää ja järjestyksenmukaista perehdytysrunkoa. Ylemmältä johdolta toivottiin enemmän palautetta keskijohdon toimijan osaamisesta ja toiminnasta. Palautteen koettiin lisäävän motivaatiota oman työn kehittämisessä. Vertaistuki käsitettiin useissa haastattelussa hyväksi kehittämismenetelmäksi ja organisaatiolta kaivattiin tukea sen systemaattiseen järjestämiseen. Vertaistuen käsitettiin olevan vaivaton tapa saada käytännön tilanteisiin neuvoa ja tukea samanlaisessa asemassa työskentelevältä kollegalta.

”Tietenkin perehtymiseen, kannatas aina panostaa perehdyttämiseen. Pitäisi olla joku perehdyttämisohjelma tai muistilista sinne perehtyjälle.”

”Palaute. Palaute kehittää aina, että enemmän sellaista systemaattista palautetta... organisaatiosta talonjohdolta enemmän palautetta..... Et tuenko minä omalla toiminnallani sitä, että painopiste alueet toteutuvat ja meidän toiminta menee niitten mukaisesti.”

”Olis suunnaton voimavara vähän niinkun käyttämättömänä. On tällainen vertaistuki. Et se on mun mielestä semmonen niin vapauttavaa ja rentouttavaa ja siellä syntyy niin loistavia oivalluksia kuitenkin sellaisessa vapaassa ilmapiirissä.”

Keskijohdon toimijoiden johtamisosaamista kehitettäessä tulee heidän käsitöksensä mukaan huomioida yksilölliset tarpeet, jotka voivat vaihdella koulutustaustasta ja työkokemuksesta johtuen merkittävästi. Haastateltavat keskijohdon toimijat kokivat koulutustarvetta johtamisosaamisen eri alueilla ja heidän mielestään johtamiseen liittyvä koulutus tulee suunnitella yhdessä ylemmän johdon kanssa vastaamaan henkilökohtaisia tarpeita. Eräs haastatelluista piti erityisen tärkeänä, että keskijohdon toimijoillakin on johtaja kenen puoleen kääntyä tarpeen tullen.

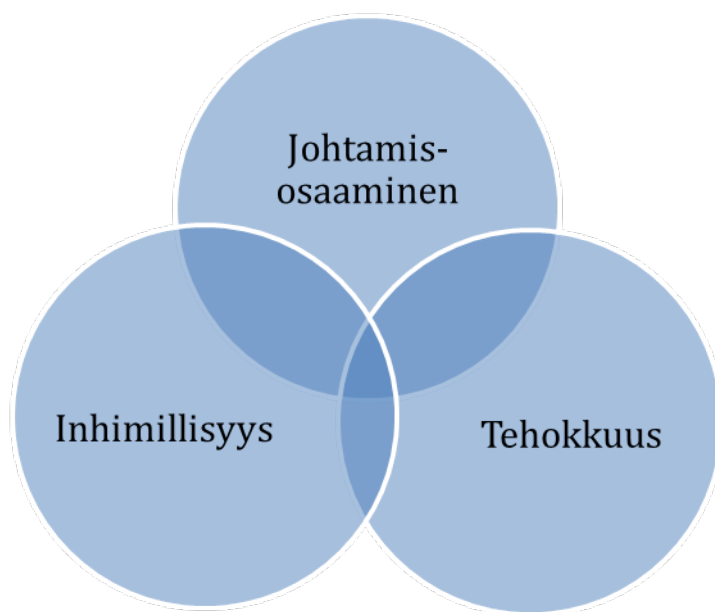
”Talousosaaminen on heikoin.”

”Mie en oo hirveän paljon kuin nuo pakolliset ohjelmat opetellu...”

”Et se johtajana ei ois niinku toppi vaan hänelläkin olis joku toppi tai vertaistuki tai joku muu verkosto tai tämmönen, jossa sitten niinku saisi niinku vähän paremmin eväitä sitten.”

6.5 Inhimillisyys ja tehokkuus johtamisosaamisessa

Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijat käsittivät inhimillisyyden ja tehokkuuden osaksi johtamisosaamisen kokonaisuutta liittäen sen kaikkiin johtamisosaamisen alueisiin.



Kuvio 10. Keskijohdon toimijoiden käsitys inhimillisyydestä ja tehokkuudesta johtamisosaamisen ulottuvuuksina Lapin keskussairaalassa

Keskijohdon toimijoiden käsityksen mukaan inhimillisyyttä ja tehokkuutta ei voi ottaa irralleen johtamisosaamisesta vaan heidän mukaan se sisältyy johtamiseen. Tehokkuus ja inhimillisyys käsitteinä ymmärrettiin erilaisiksi, mutta johtamisessa niiden yhtäaikaisen toteutumisen koettiin tukevan toisiaan ja

tekevän johtamisesta oikeudenmukaista, avointa ja työntekijät osallistava. Yksi haastatelluista keskijohdon toimijoista koki ristiriitaa inhimillisyys ja tehokkuus käsitteiden välillä haastavissa tilanteissa, mutta hyvään päätökseen pääsemiseen vaaditaan kuitenkin molempia.

"Ei se semmonen asia ole minkä voisi ottaa irti johtamisesta, inhimillisyys."

"Tehokkuutta ja inhimillisyyttä voidaan löytää samasta suunnasta jonkun tietyn ratkaisun kautta... pikemminkin voi olla synergiassa keskenään."

"...sillonhan sä oot niinkö inhimillinen, mitä tehokkaampi sä oot..."

"Inhimillisyys lisää tehokkuutta."

"Kyl ne sillei ilmenee että ne aika usein et ku se joku pulmatilanne tai ristiriitatilanne tulee mun ratkaistavaksi, niin se tuodaan tässä valossa esille, että tässä on nyt hyvin voimakas ristiriita nyt tehokkuuden ja inhimillisyyden välillä, että jompikumpi lyö korvalle toista."

Keskijohdon toimijoiden käsityksen mukaan johtamisen inhimillisyys on avoimuutta, oikeudenmukaisuutta, yksilöllistä huomioonottamista ja työntekijöiden sekä työyhteisöjen osallistamista. Käsitykseen inhimillisyydestä lomituu käsitys tehokkuudesta, minkä he kuvasivat olevan ihmisten kuuntelemista ja kunnioittamista, avoimuutta sekä tulevaisuuteen suuntautuneisuutta.

"Ihmisiä kuunnellaan ja koitetaan sieltä rakentaa se tehokkuus..."

"...se puhuu siitä tehokkuudesta ja se on myös silloin niitten ihmisten kunnioittamista, että tuota sovitut asiat pitää paikkansa."

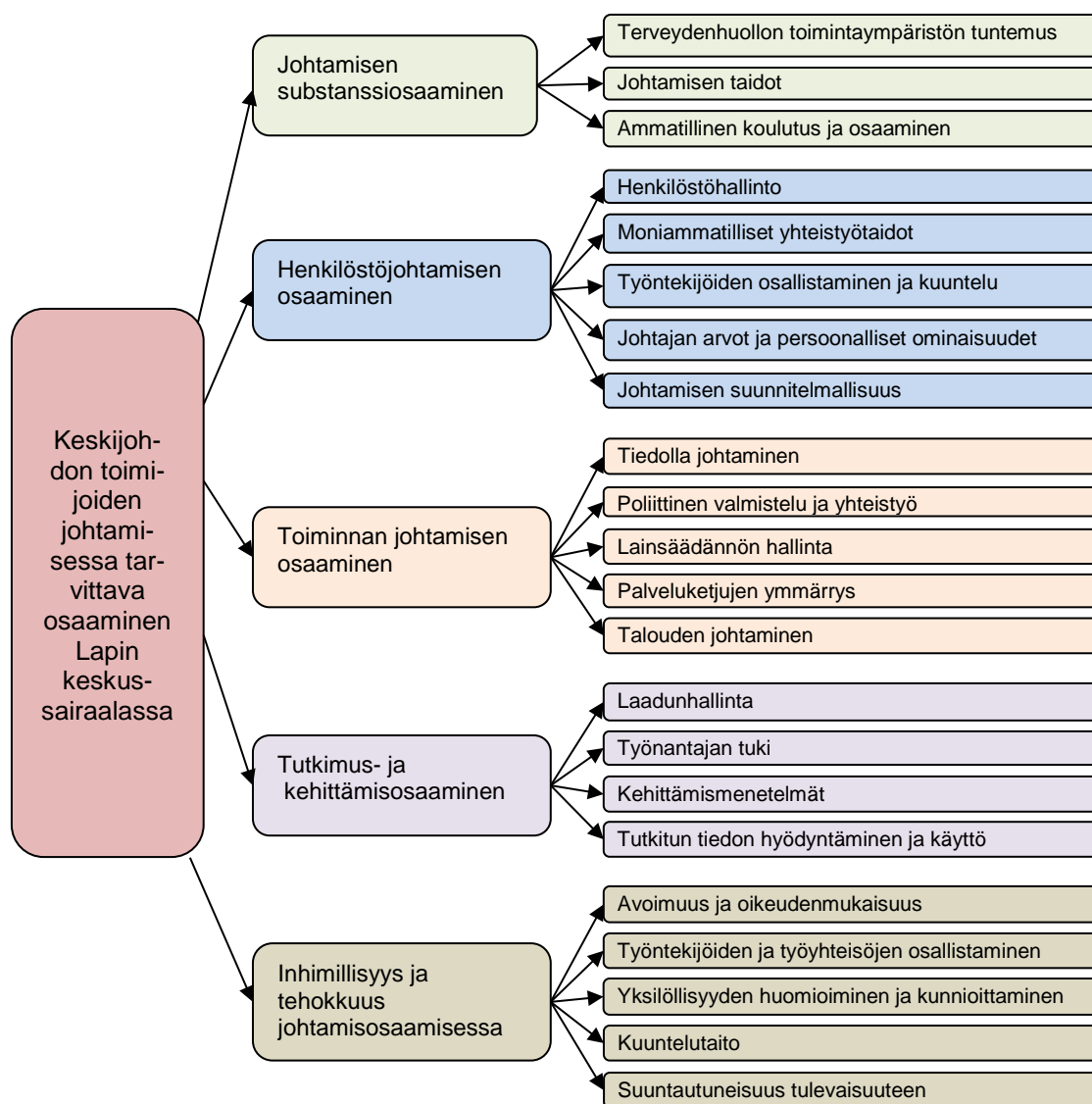
*"...suurta avoimuutta. Kaikissa asioista tiedottamisessa, ja asi-
oista etenemisessä tiedottamisessa ja päätöksenteosta tiedot-
tamissa..."*

"...sillon ko on oikeudenmukanen niin on myös inhimillinen."

"Inhimillisyys on hyvin paljon työyhteisön osallistamista."

6.6 Keskijohdon johtamisessa tarvittava osaaminen Lapin keskussairaalassa

Tutkimukseen haastateltujen keskijohdon toimijoiden käsityksistä muodostui johtamisosaamisen sisältö Lapin keskussairaalassa. Kuviossa 11. ilmenee johtamisosaamisen kokonaisuuteen sisältyvät osa-alueet ja niiden sisältö keskijohdon toimijoiden kuvaamana.



Kuvio 11. Keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisessa tarvittavasta osaamisesta Lapin keskussairaalassa

7. TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole selkeitä ohjeita, mutta keskeistä on tutkimuksen arviointi kokonaisuutena. Silloin sen sisäinen johdonmukaisuus eli koherenssi painottuu oikealla tavalla. Perustana laadullisen tutkimuksen luotettavuudelle voidaan pitää sitä, että tutkijalla on ollut riittävästi aikaa tutkimuksen toteuttamiseen. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 134–135.) Laadullista tutkimusta voidaan tarkastella seuraavien laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien avulla: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä–Juvakka 2007, 128–129).

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja siitä saatavien tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Käytännössä se tarkoittaa, että tutkijan on huolehdittava, että tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimukseen osallistujien käsityksiä tutkittavasta asiasta. Vahvistettavuus edellyttää tutkijalta koko tutkimusprosessin ajan huolellista tutkimuksen vaiheiden kirjaamista. Tarkoituksena on, että toinen tutkija pystyisi tarvittaessa pääpiirteissään seuraamaan tutkimuksen kulkua. Refleksiivisyys puolestaan edellyttää, että tutkijan täytyy tiedostaa omat lähtökohdat tutkimukseen ja sen tekemiseen liittyen. Refleksiivisyys vaatii tutkijan oman vaikutuksen arviointia aineistoon ja tutkimusprosessiinsa. Tutkimuksen lähtökohdat on myös kuvattava tutkimusraportissa. Tutkimuksen siirrettävyys vaatii tarpeeksi kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistujista ja ympäristöstä. Näiden avulla lukija voi päätellä miten tutkimus on siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä–Juvakka 2007, 128–129.)

Teimme tutkimuksen kahdestaan, joten siinä toteutuu tutkimuksen luotettavuutta lisäävä tutkijatriangulaatio eli useampi tutkija tutkii samaa ilmiötä (Tuomi–Sarajärvi 2009, 144). Myös kaikkien muiden laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereiden toteutuminen varmistuu useamman tutkijan tekemässä tutkimuksessa. Vahvistettavuuden lisäämiseksi pidimme tarkasti kirjaa tutkimuksen vaiheista ja säilytimme kaiken materiaalin huolellisesti tutkimuksen ajan. Tutkimusaiheen valinnassa pohdimme omia lähtökohtia tutkimukseen ja refleksiivinen pohdinta jatkui läpi tutkimuksen tekemisen. Kuvassimme raportissa tutkimuksen tiedonantajat ja heidän työympäristönsä tarkasti mahdollistaaksemme siirrettävyyden toteutumisen.

Hirsjärven ym. (2009, 25) mukaan tutkimuksen tekemisen lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisiin kohdistuvaa tutkimusta tehtäessä on huomioitava tutkimukselle asetetut eettiset vaatimukset. Erityisesti on huomioitava, miten tutkittavien henkilöiden suostumus hankitaan, mitä tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa liittyy. Tutkittavien anonyymiuden takaaminen, luottamuksellisuus ja aineiston käsittely on huomioitava koko tutkimusprosessin ajan.

Itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa kunnioitimme antamalla haastatteluun valikoituneille keskijohdon toimijoille mahdollisuuden päättää osallistumisesta tutkimukseen, jolloin osallistuminen oli vapaaehtoista. Edeltävästi kerroimme heille selvästi tutkimuksen tavoitteen, tarkoituksen ja sen mitä heiltä tutkimukseen osallistujina vaaditaan. Tiedonantajien anonyymiyden pyrimme turvaamaan tutkimuksessa siten, että tuloksista ei pysty tunnistamaan haastateltuja tiedonantajia. Tutkimuksen tutkimusluvan saimme Lapin sairaanhoitopiirin johtajalta. Tutkimuksen aikana suojasimme kaiken tutkimukseen liittyvän materiaalin niin, että se ei voi joutua ulkopuolisten käsiin.

Tutkimuksen uskottavuus ja eettisyys lähtee meistä tutkimuksen tekijöistä itsestämme ja meidän on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkijoina meidän tuli noudattaa tutkimustyössä rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta sekä soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisen arvioinnin kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tutkijoina otimme huomioon toisten tutkijoiden tekemän työn ja saavutukset niin, että kunnioitimme niitä omassa tutkimuksessamme ja sen tuloksia julkaistaessa. (Tuomi-Sarajärvi 2009, 132–133; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Eettisyys ilmenee jo tutkimusaiheen valinnassa ja aineiston hankinnassa. Tutkijoina meidän oli pohdittava kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja mitkä olivat tutkimuksen motiivit. Vastuu, arvot, ihmiskäsitys ja toiminnan tavoite ohjasivat meitä eettisesti oikeisiin ratkaisuihin. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa vältimme epärehellisyyttä. Keskeisiä huomioitavia periaatteita ovat plagioinnin ja kritiikittömän yleistämisen sekä raportoinnin puutteellisuuden välttäminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–27.) Tutkimuksen luotettavuutta ja vahvistet-

tavuutta lisäävät erilaiset analyysin etenemistä kuvaavat taulukot ja kaaviot (Elo–Kyngäs 2007, 112).

Tutkimusta tehdessä on pohdittava kriittisesti tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Tutkimuksen suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin teimme tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 132–133; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012,6–7.) Tutkimuksemme luotettavuutta voi heikentää se, että me tutkijat työskentelemme samassa organisaatiossa kuin tutkimuksemme tiedonantajat. Organisaation ulkopuolelta tullut tutkija olisi voinut saada tiedonantajilta aiheesta erilaista tietoa, kuin saman organisaation palveluksessa työskentelevät. Tutkimustulosten siirrettävyyteen voi vaikuttaa kohdeorganisaation erityispiirteet, joita Lapin keskussairaalan alueella ovat esimerkiksi pitkät etäisyydet, harvaan asutettu alue sekä pohjoisemmat olosuhteet. Mielestämme käyttämämme teoreettisen viitekehyksen pohjalta laadittu teemahaastattelurunko soveltui hyvin tutkimuksemme aineistonkeruumenetelmäksi. Pohdimme kuitenkin sitä, että tutkimuksessamme ei noussut esiin johtamisosaamisen luokittelun ulkopuolelle jääviä käsityksiä. Käyttämällä aineistonkeruumenetelmänä avointa haastattelua, olisimme ehkä voineet saada laajempaa, jaottelun ulkopuolistakin tietoa.

8. POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittamisestä erikoissairaanhoidon organisaatiossa, joka tässä tutkimuksessa oli Lapin keskussairaala. Keskijohdon toimijoiden haastattelut tuottivat monipuolisen aineiston heidän käsityksistään johtamisessa tarvittavasta osaamisesta ja sen kehittamisestä. Lisäksi tutkimuksen tulokset kuvaavat keskijohdon toimijoiden käsitystä inhimillisyydestä ja tehokkuudesta osana johtamista. Nämä käsitteet olivat työelämälähtöinen osa teoreettista viitekehystä, koska Lapin sairaanhoitopiirissä kehitetään johtamisosaamista niiden näkökulmasta.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan keskijohdon toimijoiden käsitykset johtamisessa tarvittavasta osaamisesta eivät poikenneet teoreettisen viitekehysten perustana olleesta ja tutkimusta ohjanneesta Kantasen ym.(2011) tekemästä johtamisosaamisen jaottelusta. Inhimillisyys ja tehokkuus sisältyivät keskijohdon toimijoiden käsityksen mukaan kaikkiin johtamisosaamisen alueisiin ja heidän mukaansa niitä ei voinut käsitellä irrallisina käsitteinä. Tutkimuksessamme keskijohdon toimijoiden käsitys inhimillisyydestä lähti pääsääntöisesti työntekijöiden hyvinvoinnin ja yksilöllisyyden huomioimisesta sekä kunnioittamisesta ja niiden avulla tehokkuuden ajateltiin lisääntyvän. Markkulan (2011, 84–91) johtamista, tehokkuutta ja työelämän laatua käsittelevän väitöskirjan mukaan tehokkailla johtajilla on oltava hyvät johtamisentaidot ja, että hyvät johtajat huolehtivat työntekijöiden hyvinvoinnista, koska ymmärtävät heidän siten olevan tehokkaampia ja tyytyväisempiä. Tutkimuksemme mukaan johtamisen tehokkuus ja inhimillisyys lisäävät niitä myös työntekijätasolla ja se on siltä osin yhteneväinen Markkulan väitöskirjan kanssa.

Tutkimustulostemme mukaan lääkäritaustaiset keskijohdon toimijat korostivat substanssiosaamisen merkitystä johtamisosaamisessa hoitajataustaisia keskijohdon toimijoita enemmän. Riippumatta koulutustaustasta käsittivät kaikki tutkimukseemme haastatellut keskijohdon toimijat terveydenhuollon toimintaympäristön tuntemuksen tärkeäksi johtamisessa. Viitasen (2007, 14–15) tutkimuksen mukaan erikoissalat ja kliininen osaaminen näkyy enemmän lääkäritaustaisten johtajien työssä ja ne ovat määrittämässä lähes kaikkia joh-

tamisen eri osa-alueita. Virtanen (2010, 97–114) käsittelee väitöskirjassaan lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien toimintakenttää julkisessa erikoissairaanhoidossa ja hän korostaa toimintakentän olevan heillä samanlainen ja vaativan samankaltaista terveydenhuollon ja sen organisaation toiminnan tuntemista. Toimintakentän ollessa sama johtajille koulutustaustasta riippumatta, voi ajatella hyvän terveydenhuollon tuntemuksen ja erikoissairaanhoidon organisaation erityispiirteiden ymmärryksen mahdollistavan toimimisen keskijohdossa ilman professionaalista osaamista.

Opinnäytetyömme tutkimustuloksissa toiminnan johtamisen osaaminen oli laajin kokonaisuus ja sen hallitsemisen kokonaisuutena keskijohdon toimijat käsittivät välttämättömäksi edellytykseksi johtamistyössä. Sosiaali- ja terveysalan johtamiskoulutustyöryhmä on selvittänyt vuonna 2004 118 kunnan alueella sairaanhoitopiirien, erityishuoltopiirien ja kuntien näkemyksiä johtamistyöhön liittyvistä kelpoisuusvaatimuksista ja koulutuksellisista tarpeista. Kyselyn mukaan tärkeimmäksi johtamisen alueeksi mainittiin strateginen johtaminen ja siinä koettiin olevan eniten koulutustarpeita. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että johtamisosaaminen painottuu edelleen toiminnan johtamiseen, vaikka meillä oli kyselyyn nähden vähemmän tiedonantajia. Kyselyssä nousi koulutustarpeeksi vuorovaikutustaidot, kyky hahmottaa kokonaisuuksia ja kyky toimia muutoksessa. (Sinkkonen-Tolppi–Viitanen 2005, 68–73.) Tutkimuksessamme ne mainittiin johtamisosaamisen osa-alueiksi, mutta ne eivät nousseet esiin keskijohdon toimijoiden johtamisosaamisen kehittämistarpeina. Tämän perusteella johtamisosaamisen koulutustarpeisiin on vastattu. Tosin tutkimuksemme ei ole yleistämiseen riittävän laaja ja on kohdistettu vain yhteen organisaatioon.

Lapin sairaanhoitopiiri organisaationa koettiin erittäin kehittämismyönteiseksi ja sen käsitettiin tarjoavan hyviä kehittämistyökaluja sekä mahdollisuuden monipuoliseen johtamiskoulutukseen. Keskijohdon toimijat suhtautuivatkin myönteisesti koulutukseen ja erilaisten kehittämismenetelmien käyttöön riippumatta koulutustaustasta. Pohdimme, että ovatko Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijat kehittämismyönteisempiä kuin terveydenhuollon organisaatiossa yleensä. Kivinen (2008, 199) toteaa väitöskirjassaan organisaation kehittämismenetelmissä olevan selkeitä ryhmittäisiä eroja ja hänen mukaan-

sa lääkärijohtajat suhtautuvat muita johtajia kriittisemmin kehittämismenetelmien käyttöön.

Siinä vaiheessa kun muodostimme teoreettista viitekehystä, pohdimme oliko Kantasen ym.(2011) johtamisosaamisen jaottelu oikea valinta opinnäytetyömme tavoitteet ja tarkoitus huomioiden, koska se oli tehty hoitotyön johtajille. Erikoissairaanhoidon organisaation keskijohdossa toimivilta lääkäri- ja hoitajataustaisilta johtajilta vaaditaan osaamista samoilla johtamisen alueilla ja terveydenhuollon toimintakenttä on heille sama, joten jaottelu soveltui käytettäväksi tutkimuksessamme. Tutkijoina koimme teoreettisen viitekehyksen muodostamisen valmiin mallin mukaan helpommaksi, koska johtamisosaaminen oli aiheena vieras. Kun aloitimme keskijohdon toimijoiden haastattelut, huomasimme pian valintamme olleen hyvä, vaikka haastattelut etenivät teemahaastattelurungon mukaisesti. Teemahaastattelurunko ei johdatellut keskijohdon toimijoiden vastauksia vaan he tuottivat monipuolisen aineiston käsitksistään johtamisosaamisesta.

Tutkimuksen tekemisen yhdessä koimme antoisaksi, vaikka matkalla tutkimuksen tekemisessä riitti haasteita. Samalle ajalle ajoitettu opintovapaa mahdollisti suunnitellussa aikataulussa pysymisen. Yhdessä tekeminen vaatii toisen tutkijan kunnioittamista ja huomioimista, vuorovaikutuksellisuutta sekä joustavuutta muuttuvissa tilanteissa. Tulevina terveyttä edistävinä esimiehinä tarvitsemme näitä taitoja, joissa olemmekin tämän opinnäytetyön myötä kehittyneet. Toisen tutkijan läsnäolo lisää luotettavuutta analyysivaiheessa varmistaen tutkimustulosten muodostumisen tutkittavien näkökulmasta.

9. KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tämän tutkimuksen avulla saadaan käsitys Lapin keskussairaalan keskijohdon toimijoilta edellytettävästä johtamisosaamisesta ja sen kehittämistarpeista. Toimeksiantaja saa ajantasaista tietoa, jonka avulla voi suunnitella tulevia johtamiskoulutuksia vastaamaan keskijohdon toimijoiden tarpeita. Toimeksiantaja saa myös palautetta roolistaan kehittämisen tukemisessa ja voi sen perusteella kehittää omaa toimintaansa. Terveyden edistämisen johtamisosaamisen sekä tutkimus- ja kehittämisosaamisen tukeminen ovat merkittävä osa organisaation vetovoimaisuutta. Ymmärrettäessä keskijohdon toimijoiden osaamisen tukemisen merkitys tärkeäksi organisaation sisällä, lisääntyä työhyvinvointia työntekijätasollakin. Erikoissairaanhoidon organisaation roolia terveyden edistäjänä voi toteuttaa myös johtamiseen painottuen. Tutkimustulosten perusteella esitämme seuraavat kehittämis ehdotukset:

1. Lapin sairaanhoitopiirin keskijohdon toimijoiden yksilölliset johtamisosaamisen kehittämistarpeet on kartoitettava säännöllisesti. Riittävä säännöllisyys varmistuu toteuttamalla kartoitus vuosittaisten kehityskeskustelujen yhteydessä. Tällä hetkellä kartoitukset voi toteuttaa myös käynnissä olevan inhimillisesti tehokas johtaminen- hankkeen vaiheiden mukaisesti.
2. Keskijohdon toimijoiden johtamisosaamiskoulutus tulee suunnitella yhteistyössä heidän kanssaan.
3. Lapin sairaanhoitopiirissä on resursoitava keskijohdon toimijoiden johtamisosaamiseen tukemiseen ja kehittämiseen käytettävä aika ja suunniteltava sen toteutumisen arvioinnin seuranta.
4. Lapin sairaanhoitopiiriin tulee laatia keskijohdon toimijoille perehdytysohjelma ja sen toteutumisen seuranta.
5. Keskijohdon toimijoiden johtamisen tukemisessa ja kehittämisessä tulee hyödyntää niin organisaation sisällä olevaa koulutustaitoa, kuin organisaation ulkopuolisiakin kouluttajatahoja.

6. Kehittämismyönteisyyden ylläpitämiseksi on käytettävä erilaisia ja uusia kehittämismenetelmiä johtamisosaamisen tukemisessa ja kehittämisessä.

Keskijohdon toimijoiden käsityksiä johtamisosaamisestaan kannattaa seurata sen jälkeen, kun Lapin sairaanhoitopiirissä meneillään oleva inhimillisesti tehokas johtaminen -hanke on päättynyt. Jatkossa olisi hyvä selvittää tarkemmin, miten keskijohdon toimijat käyttävät näyttöön perustuvaa tietoa johtamisessa, koska tutkimustulosten mukaan sen käyttämisessä oli yksilöllisiä eroja ja sen kehittämisessä työnantaja voi toimia erinomaisena tukena. Tutkimustuloksissa esiin nousi vertaistuki hyvänä johtamisosaamisen kehittämismenetelmänä. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisikin selvittää vertaistuen hyödyntämisen laajuutta johtamisosaamisen kehittämisessä. Kokonaisuutena johtamisosaamisen kehittäminen on haasteellista, mutta siihen käytetyt resurssit tuovat myöhemmin hyötyä organisaation toiminnalle.

LÄHTEET

- Aaltonen, T.–Heiskanen, E.–Innanen, P. 2003. Arvot yksilön ja työyhteisöjen kehittäjänä. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Anand, G.–Gray, J.–Siemens, E. 2012. Decay, shock and renewal: operational routines and process entropy in the pharmaceutical Industry. *Organization science*, 23.
- Brooke, P.–Hudak, R.–Finstuen, K.–Trousion, J. 1998. Management competencies required in ambulatory care settings. *The Physician executive* vol 24. Osoitteessa <http://net.acpe.org/membersonly/pejournal/1998/septoct98.pdf#page=30> 12.03.2014
- Elo, S.–Kyngäs, H. 2007. The qualitative content analysis process. *Advanced Nursing* 62, 107-115.
- Embertson, M. 2006. The Importance of Middle Managers in Healthcare Organizations. *Journal of healthcare management*, 223–232.
- Eskola, J.–Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Erikoissairaanhoitolaki, 1989. 1.12.1989/1096. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062> 27.1.2014.
- Fontana, A. –Frey, J. 2000. The Interview. From Structured Question to Negotiated Text. In: Denzin NK & Lincoln YS (Eds) *Handbook of Qualitative Research*. Sage Publications: Thousand Oaks.
- Ginsburg, P. 2007. Hospital Relationships with Physicians. *Hospital & Health Networks*, Vol. 81, No. 5, 10.
- Graneheim, U.H.–Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today* 24, 105-112.
- Grönroos, E. –Perälä, M-L. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus. *Stakes. Aiheita* 22/2004 Osoitteessa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77912/Aiheita22-2004.pdf?sequence=1> 12.03.2014.
- Hartman, S.– Crow, S. 2002. Executive development in healthcare during times of turbulence. Top management perceptions and recommendations. *Journal of Management in Medicine*, No.5,359–370
- Heiskanen, A. –Niemi, A. 2010. Mustavalkoinen totuus terveydenhuollon johtamisesta. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Heiskanen, E.–Salo, J. 2007. Eettinen johtaminen: Tie kestäväään menestykseen. Helsinki: Talentum

- Helakorpi, S. 2014. Asiantuntijuuden arviointi. Osoitteessa:
<http://share.hamk.fi/aokk/seppoh/osaamismittarit/asiantmittari.pdf> 26.3.2014
- Helsilä, M. 2002. Käytännön henkilöstötyö. Helsinki: Tammi
- Hennessey, D. – Hicks, C. 2003. The ideal attributes of chief nurses in Europe, a Delphi study. *Journal of advanced nursing*.
- Hinrichs, J.–Hollenbeck, G. 1991. Leadership development. In: *Developing Human Resources*. Ed. K. N. Wexley. Washington: BNA Books.
- Hirsjärvi, S –Hurme, H 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki:Gaudeamus
- Hirsjärvi, S – Remes, P- Sajavaara, P 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hirvonen, K. 2005. Laaduntarkkailusta laatujohtamiseen. Teoreettinen synteesi laatujohtamisen käsitteestä. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto: Terveystieteiden ja -talouden laitos.
- Holopainen, A.–Junttila, K.–Jylhä, V. –Korhonen, A.–Seppänen, S. 2013. Jo da näyttö käyttöön hoitotyössä. Porvoo:Bookwell Oy.
- Ihalainen, H. 2010. Tietohallinto osana julkishallinnon sähköistyvää muutosta. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, väitöskirja. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi.Osoitteessa:<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/67113/Ihalainen%20DO%20RIA.pdf?sequence=1> 27.1.2014
- Ikola-Norrbacka, R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa: Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. Väitöskirja. Acta Wasaensia. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Isosaari, U. 2008. Valta ja tilivelvollisuus terveydenhuollon organisaatiossa. Acta Wasaensia No 188. Vaasa: Vaasan Yliopisto.
- Isosaari, U. 2006. Vallankäyttö terveydenhuollon yksiköissä: Lähijohtaminen organisaation valtajärjestelmän näkökulmasta. *Premissi* 2/2006, 45-50.
- Juuti, P 2013. Johtaminen ja esimiestyö. Teoksessa: Stragisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Toim. Helsilä, M. – Salojärvi, S. Helsinki: Talentum.
- Juuti, P. 2009. Ammattina esimies. Juva: WS Bookwell Oy.
- Järvinen, P. 2001. Onnistu esimiehenä. Juva: WS Bookwell Oy.

- Kantanen, K. – Suominen, T. – Salin, S. – Åstedt-Kurki, P. 2011. Kirjallisuuskatsaus hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta. *Hoitotiede* vol 23, 185-196.
- Kauhanen, J. 2007. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Porvoo: WSOY Opimateriaalit Oy.
- Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto: Kuopion yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.
- Kleinmann, C. 2003. Leadership roles, competencies and education. How prepared are our nurse managers? *Journal of nursing administration*. 3 (9), 451-455.
- Korppoo, L. 2013. Henkilöstöjohtamisen toimijat: roolit, vastuut ja sidosryhmät. Teoksessa: Stragisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Toim. Helsilä, M–Salojärvi, S. Helsinki: Talentum
- Kylmä, J.– Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy.
- Kyngäs, H.–Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1/99, 3-12.
- Kärkkäinen, M. 2005. Yhteisöllinen johtaminen esimiehen työvälineenä. Helsinki: Edita Publishing.
- Lapin sairaanhoitopiiri 2014a. Lapin sairaanhoitopiirin strategiaohjelma 2007–2012. Osoitteessa: <http://www.lshp.fi/default.aspx?nodeid=10760&contentlan=1> 13.9.2014
- Lapin sairaanhoitopiiri, 2014b. Lapin sairaanhoitopiirin yleiset tiedot ja tunnusluvut. Osoitteessa: <http://www.lshp.fi/default.aspx?nodeid=10420&contentlan=1> 05.05.2014.
- Lapin sairaanhoitopiiri, 2014c. Hallintosäätö. Osoitteessa: <http://www.lshp.fi/default.aspx?nodeid=10761&contentlan=1> 05.05.2014.
- Lapin sairaanhoitopiiri, 2014d. Sairaanhoitopiirin toiminta. Osoitteessa: <http://www.lshp.fi/default.aspx?nodeid=10530&contentlan=1> 05.05.2013.
- Lapin sairaanhoitopiiri 2013. Inhimillisesti tehokas johtaminen, tutkimus- ja toimintasuunnitelma, ei julkinen.
- Lehmuskoski, A. – Kuusisto – Niemi, S. 2007. Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten. Kuopion yliopisto, terveyshallinnon ja –talouden laitos. Osoitteessa:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/4bb58e7e-c18a-4906-acdd-c285937ff812/Sanasto.pdf> 27.1.2014

- Linnakko, E. 2005. Terveystenhuollon kustannukset ja johtaminen. Teoksessa Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon yhteisöissä. Toim. Vuori, J. Porvoo: WSOY.
- Luomala, A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa. Ihmisten ja työhyvinvoinnin johtamisen tutkimus- ja kehittämistyöryhmä. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Osoitteessa <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>. 7.05.2014
- Lumijärvi, I. 2005. Laatujohtaminen ja tasapainotettu mittaristo terveydenhuollossa. Teoksessa Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon yhteisöissä. Toim. Vuori, J. Porvoo: WSOY.
- Lääkäriliitto 2013. terveydenhuollon laadunhallinnan suositus. Osoitteessa : <http://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/suosituks/terveydenhuollon-laadunhallinnan-suositus/> 12.03.2014.
- Markkula, M. 2011. Johtaminen, tehokkuus ja työelämän laatu. Organisaatioiden kulmakivet. väitöskirja. Vaasan yliopisto: Sosiaali- ja terveyshallintotiede.
- Nikkilä, J.– Paasivaara, L. 2007. Arjen johtajuus rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.
- Nuutinen, M. 2000. Hoitoketju. Duodecim 2000;116 : 1821-1828.
- Nyholm, 2008. Keskijohto kuntamuutoksen näkijänä ja kokijana. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Kuntatalon paino.
- Ollilla, S. 2006. Osaamisen strategisen johtamisen hallinta sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa. Johtamisosaamisen ulottuvuudet työnohjauksellisena näkökulmana. Väitöskirja. Vaasan Yliopisto: Terveystenhallinnon ja taloudenlaitos. Osoitteessa: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_952-476-129-7.pdf 24.2.2014.
- Parikh, J. 2005. The Zen of Management Maintenance: Leadership Starts with Self-Discovery. Harvard Business School. Working Knowledge for Business Leaders 5/9/2005. <http://hbswk.hbs.edu/archive/4790.html>. 8.5.2014.
- Parviainen, P. – Lillrank, P. – Ilvonen, K. 2005. Johtaminen terveydenhuollossa. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Peltonen, T. 2008. Johtaminen ja organisointi. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

- Piirainen, K-A. – Lähteenmäki - Smith, K. – Köppä, L. 2012. 2012. Osaamisen ennakointi kuntapalveluissa. Kuntatyönantajat, Helsinki. Osoitteessa: <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/työelämänkehittäminen/osaamisen-ennakointi/raportit/Documents/oek-kysely-seminaariraportti-2012-final.pdf> 27.1.2014
- Pikkarainen, M. 2010. Ydinosaamisen määrittely ja tulkinta julkishallinnon organisaatiossa. Liiketaloustiede, johtamisen- ja organisoinnin pro gradu tutkielma. Turun kauppakorkeakoulu. Osoitteessa: https://www.tem.fi/files/27609/Pro_gradu_-Markku_Pikkarainen_%282010%29.pdf. 12.3.2014
- Pirnes, U. 2003. Kehittyvä johtajuus. Keuruu: Otava.
- Pitkänen, V. 2009. Terveysthuollon johtamis- ja organisaatiokulttuurit. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. Osoitteessa: http://www.uef.fi/documents/1084483/1438176/Pitk%C3%A4nen_Virpi_gradu.pdf/c2d20d61-9ed1-4134-9b28-661a4c45e905
- Prahalad, C. – Hamel, Gary (1990) The Core Competence of Corporation. Harvard Business Review, May-June: 79–91.
- Punkari, L. 2011. Campbell- ja Cochrane-verkostojen yhteisseminaari: Näyttöön perustuva tieto voi tuoda säästöjä. Terveystieteiden ja hyvinvointilaitos. Impakti-uutiskirje 1/2011. Osoitteessa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/meka/fi/nohta/impakti/2011/nayttoon_perustuvaa_tietoa 8.5.2014.
- Puusa, A. 2011. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. toim. Puusa, A – Juuti, P. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Reikko, K. – Salonen, K. – Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia. Tampere: tampereen Yliopistonpaino – Juvenes Print Oy
- Ropo, A. – Eriksson, M. – Sauer, E. – Lehtimäki, H. – Keso, H. – Pietiläinen, T. – Koivunen, N. 2005. Jaetun johtajuuden särmät. Helsinki: Talentum.
- Rovaniemen ammattikorkeakoulu 2013. Tulevaisuus Pohjoisesta opinto-opas 2013–2014. Rovaniemi: Rovaniemen ammattikorkeakoulu.
- Saaranen-Kauppinen, A. – Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkkopikikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. Osoitteessa:

http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf
06.05.2014.

- Saranto, K. 2005. Tietojärjestelmät terveydenhuollon muutoksen tukena. Teoksessa Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveyden huollon yhteisöissä. Toim. Vuori, J. Porvoo: WSOY.
- Sarkio, J. 2013. Esimerkin vaikutus ja tuloksellisuus erityisesti muutoksessa. Esitelmä vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelman Johtamisella tuloksellisuutta –teemapäivänä. Osoitteessa: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/20130913Vaikut/name.jsp 24.2.2013
- Sinkkonen, M. 2010. Sosiaalialan johtaja tarvitsee eettistä herkkyyttä. Pre-missi 3/2010, 6–9.
- Sinkkonen, S. -Taskinen, H. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa Terveys ja johtaminen, terveyshallinto tiede terveydenhuollon yhteisöissä. Toim. Vuori, J. Porvoo: WSOY.
- Sinkkonen-Tolppi, M.-Viitanen, E. 2005. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa tarvittava johtamisosaaminen ja siihen liittyvä täydenkoulutuksen tarve. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 1/05, 68–74.
- Solomon, D.–Albert, N. - Sun, Z.–Bowers, A. –Molnar, M.2011. Complexity of Care Is Associated With Distressing Environmental Factors . Clinical Nurse Specialist, 186–192.
- Surakka T.–Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Tampere: Taurus Media.
- Surakka, T. 2008. The nurse manager`s work in the hospital environment during the 1990s and and 2000s responsibility, accountability and expertise in nursing leadership. Journal of Nursing Management 16 / 5, 525- 534.
- Swayne, L.–Duncan, J.–Ginter, P. 2008. Strategic management of healht care organizations. Osoitteessa: http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=lnJBkmPVTUUC&oi=fnd&pg=PR3&dq=strategic+management+of+healthcare+organizations&ots=joDqoBCOY5&sig=T2TSFLsP9khcAt0IJouW5PCNoc4&redir_esc=y#v=onepage&q=strategic%20management%20of%20healthcare%20organizations&f=false. 11.09.2014
- Sydänmaalakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

- Sydänmaalakka, P. 2004. Älykäs organisaatio. Talentum Media Oy. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Syväjärv, A. –Lehtopuu, H. –Perttula, J. –Häikiö, M. –Jokela, J. 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala -työnmielekkyyys henkilöstön kokemana. Tampere: Juvenes Print.
- Syväjärv, A–Kesti,M. 2009. Positive human tacit signal approach and competence system intelligence in organization. In Di Fabio, A. (ed) Emotional intelligence- New perspectives and applications. Intech publications.USA
- Tanttu, K. 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa – prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. Vaasan yliopisto. Sosiaali – ja terveystieteen väitöskirja. Osoitteessa: http://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2004/104444Lo_ppuraportti.ppd 27.1.2014
- Terveydenhuoltolaki 2010. 30.12.2010/1326. Osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terävä, K – Mäkelä-Pusa, 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Kuntoutussäätiö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Osoitteessa http://www.kuntoutussaatio.fi/files/575/punk_esimiesopas_www.pdf 24.02.2014
- Tevameri, T. – Virtanen, J 2013. Tilivelvollisuuden organisointi ja ilmeneminen matriisirakenteessa sairaalaorganisaatiossa, case TYKS matriisiorganisaatiouudistus. Hallinnon tutkimus 4/2013, 251–269.
- Tombaugh, J. 2005. Positive leadership yields performance and profitability-effective organization develop their strengths, Develop and learning in organizations.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja Lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Tuomi, .J – Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Tuomiranta, M 2002. Lääkärijohtaja - lääkäri vai johtaja. tutkimus lääkärijohdan roolijännitteistä ja johtamisroolin omaksumisesta erikoissairaanhoidossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto: Tampereen yliopiston lääketieteen laitos.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Osoitteessa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf 2.6.2014.

- Ulrich, D. 2007. Henkilöstöjohtamisella huipulle. Talouselämän klassikot. Helsinki: Talentum.
- Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen 4. tarkistettu painos. Helsinki: Edita.
- Viitanen, E. – Kokkinen, L. – Konu, A. – Simonen, O. – Virtanen, J. – Lehto, J. 2007. Johtajana sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisuja, nro 59. Osoitteessa: <http://www.kaks.fi/sites/default/files/Tutkimusjulkaisu%2059.pdf> 20.2.2014
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Virtanen, J. 2011. Johtajana sairaalassa. Työelämän tutkimus 9 (1), 75 – 85.
- Virtanen, J. 2010. Johtajana sairaalassa. Johtajan toimintakenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustasten johtajien näkökulmasta. Väitöskirja. Turun kauppakorkeakoulu, Sarja/Series A-2:2010. Turku: Uniprint.
- Vuori, J. Terveysjohtaminen ja -hallinto tieteenalana. Teoksessa Terveys ja johtaminen, Terveystieteiden tutkimuskeskus terveydenhuollon yhteisöissä. Toim. Vuori, J. Porvoo: WSOY.
- Western, S. 2008. Second edition leadership a critical text. Lontoo: Sage publications Ltd.
- Yukl, G. – Heaton, H. 2002. Leadership in organizations. Osoitteessa: <http://files.liderancaecoaching.webnode.com/200000015-31f5732fb3/media-F7B-97-randd-leaders-business-yukl.pdf> 24.02.2014

LIITTEET

Sähköposti haastattelupyyntö

Liite 1

Hei,

Opiskelemme Lapin ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja teemme opinnäytetyötä Lapin sairaanhoitopiirin kehittämispäällikö Mikko Häikiön toimeksiannosta. Opinnäytetyön aiheena on erikoissairaanhoidossa työskentelevien lääkäri- ja hoitajataustaisten keskijohdon toimijoiden johtamisosaaminen ja sen kehittäminen.

Osana opinnäytetyötämme teemme haastatteluja Lapin keskussairaalassa työskentelevälle keskijohdolle. Niiden tarkoituksena on saada kokemuspäistä tietoa johtamisosaamisesta ja sen kehittämistarpeista. Haluaisimme haastatella sinua opinnäytetyöhömmme. Haastattelut saamme sairaanhoitopiirin johtajan luvalla suorittaa työaikanasi ja ajallisesti ne kestävät n. 30-45 minuuttia. Toteutamme haastattelun sinulle parhaiten sopivana ajankohtana. Toivoisimme osallistumistasi haastatteluun ja voisit ehdottaa meille sähköpostilla 3.4 mennessä haastattelulle sopivaa ajankohtaa.

Terveisin

Piia Hirvonen
sairaanhoitaja AMK
leikkaus- ja anestesiaosasto
p 0400-XXXXXX

Sanna Virta
sairaanhoitaja AMK
sisätautien vuodeosasto 5A
p 050-XXXXXXX

Liite 2.

TAUSTAKYSYMYKSET

Nykyinen työtehtäväsi ja kuinka pitkään olet siinä toiminut?

Koulutustaustasi

Työkokemuksesi vuosina terveysalalla

Syntymävuosi

JOHTAMISOSAAMINEN

Millaisia taitoja johtamisessa mielestäsi tarvitaan?

Mikä merkitys ammatillisella koulutustaustalla on osaamiseen johtamistyössä?

(Substanssiosaaminen)

Millaista osaamista henkilöstön johtaminen edellyttää?

(Henkilöstöjohtamisen osaaminen)

Millaisia valmiuksia tarvitaan toiminnan johtamisessa? (Haastattelussa avataan toiminnan johtamisen käsite, joka sisältää palveluketju osaamisen, poliittisen ja juridisen osaamisen, tietohallinto osaamisen ja talousosaamisen)
(Toiminnan johtamisen osaaminen)

Miten johtamisessa ilmenee inhimillisyys ja tehokkuus ulottuvuudet? (Inhimillisyys ja tehokkuus ulottuvuudet)

JOHTAMISOSAAMISEN KEHITTÄMINEN

Miten haluaisit kehittää omaa johtamistasi?

Millaisena näet työnantajan roolin johtamisosaamisesi kehittämisessä?

